Francisco José Gutiérrez Rodríguez (1 de 1)
Secretario General
Fecha Firma: 26/01/2023
HASH: 17473d0974cdaeef3d2cc3406885de6d2

FISCALIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA
Ejercicio 2019

(JA 03/2020)

SEVILLA, DICIEMBRE 2022

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 132

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 2 de 132

Fiscalización de la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana 2019

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el 20 de diciembre de 2022, con la asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar el Informe de fiscalización de la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana, correspondiente al ejercicio 2019.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 1

2. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS GESTORES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA 3

3. RESPONSABILIDAD DE LA CÁMARA DE CUENTAS de andalucía 4

4. OBJETIVOS y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN 5

4.1. Objetivos 5

4.2. Alcance del trabajo de fiscalización 5

5. FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO 8

5.1. Opinión de legalidad desfavorable 8

5.2. Fundamento de la opinión de legalidad desfavorable 8

5.2.1. Incumplimientos relativos al área de contratos 8

5.2.2. Incumplimientos relativos al Decreto 85/2016 por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía. 10

5.2.3. Incumplimientos relativos al ENS 12

5.2.4. Incumplimientos relativos a la protección de datos 14

5.3. Otras cuestiones que no afectan a la opinión 14

6. CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE FISCALIZACIÓN OPERATIVA 15

6.1. Análisis del sistema de control interno 15

6.2. Verificación del establecimiento de objetivos, indicadores y recursos 18

6.3. Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión 20

6.3.1. Análisis de la eficacia 20

6.3.2. Análisis de la eficiencia y la economía 24

7. RECOMENDACIONES 26

8. APÉNDICES 29

8.1. Metodología 29

8.2. Muestras analizadas 34

8.3. Análisis de la fiscalización de cumplimiento 39

8.4. Análisis del sistema de control interno 43

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 3 de 132

8.5. Análisis de objetivos, indicadores y recursos 49

8.6. Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión 51

8.6.1. Análisis de la eficacia 52

8.6.2. Análisis de la eficiencia y economía 58

9. ANEXOS 62

9.1. Marco normativo aplicable 62

9.2. Listado de Centros de Atención Temprana (CAIT) en 2019 65

9.3. Selección de medidas de seguridad del Real Decreto 3/2010 69

9.4. Detalle de expedientes con incumplimientos del área de contratos 72

9.5. Detalle de expedientes con incidencias en procedimientos CAIT 75

9.6. Detalle de expedientes con incidencias en Alborada 78

10. ALEGACIONES PRESENTADAS Y TRATAMIENTO DE LAS MISMAS EN LOS SUPUESTOS QUE NO HAYAN SIDO ADMITIDAS O SE ADMITAN PARCIALMENTE 80

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 4 de 132

ABREVIATURAS Y SIGLAS

BOJA	Boletín Oficial de la Junta de Andalucía
CAIT	Centro de Atención Infantil Temprana
DT	Delegación Territorial
DDTT	Delegaciones Territoriales
EPAT	Equipo provincial de Atención Infantil Temprana
EOE	Equipo de Orientación Educativa
LCSP	Ley de Contratos del Sector Público
LOPD	Ley Orgánica de Protección de Datos
LPAC	Ley 39/2015, de 1 de octubre del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas
NUHSA	Número Único de Historia de Salud de Andalucía
PCAP	Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares
PIAT	Plan de intervención en atención temprana
PPT	Pliego de Prescripciones Técnicas
RD	Real Decreto
RPT	Relación de Puestos de Trabajo
RGPD	Reglamento General de Protección de Datos
TRLCSP	Texto refundido de la Ley Contratos del Sector Público (Real Decreto 3/2011)
UAIT	Unidad de Atención Infantil Temprana
UE	Unión Europea
UMAT	Unidad de Medida de Atención Temprana
EOE-E	Equipo de Orientación Educativa Especializada
AT	Atención Temprana
DOUE	Diario Oficial Unión Europea
BOE	Boletín Oficial del Estado
BOJA	Boletín Oficial Junta de Andalucía
ENS	Esquema Nacional de Seguridad
EASP	Escuela Andaluza de Salud Pública
IPSC	Igualdad, Política Social y Conciliación
EPP	Evaluación Psicopedagógica
SGSI	Sistema de Gestión de Seguridad de la Información
IECA	Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 5 de 132

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 6 de 132

1. INTRODUCCIÓN

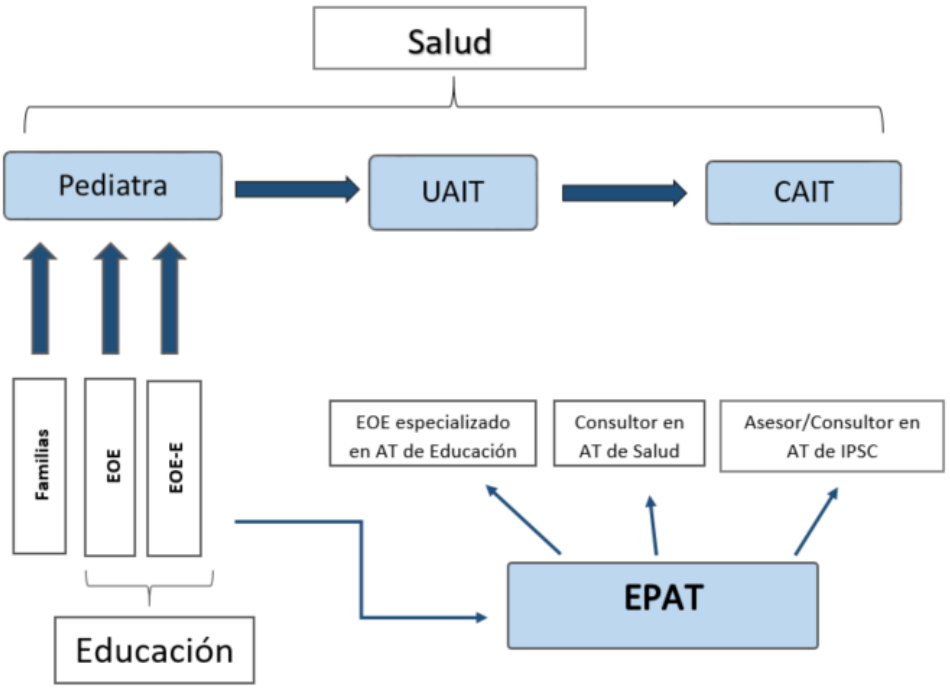
1 La Cámara de Cuentas de Andalucía, en virtud de lo dispuesto en su Ley de creación y conforme a lo previsto en el Programa Anual de Actuación de 2020, ha realizado una fiscalización de cumplimiento y operativa de la gestión de la Atención Infantil Temprana.

2 El Estatuto de Autonomía para Andalucía dispone, en su artículo 18.1, que las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para el bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes.

3 La Atención Infantil Temprana precisa acciones coordinadas a través de un modelo integral que agrupe las intervenciones realizadas desde los diferentes sectores educativo, sanitario y social, que aseguren la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y el tratamiento de las personas menores de seis años de la Comunidad Autónoma de Andalucía que presenten trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos, así como la intervención sobre su familia y entorno. Por este motivo, se ha aprobado el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía. Según el artículo 3 a) del Decreto 85/2016, se denomina Atención Infantil Temprana al conjunto de intervenciones planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar dirigidas a la población infantil menor de 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan la población infantil con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

4 A continuación, se detalla un organigrama con la descripción de los órganos implicados en la Atención Infantil Temprana por parte de las tres Consejerías:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 7 de 132



Fuente: Elaboración propia[1]

Donde los CAIT son los Centros de Atención de Intervención Temprana, las UAIT son las unidades de atención integral temprana, los EPAT son los equipos provinciales de atención infantil temprana y los EOE son los equipos de orientación educativa.

En el Apéndice 8.1 se incluye un flujograma que describe el proceso de la Atención Infantil Temprana.

5 No existe un programa presupuestario específico y exclusivo para la atención temprana. En la Consejería de Salud y Familias los datos están incluidos en el programa 31P, denominado "Servicio de apoyo a familias", que contiene gastos relacionados con la Atención Infantil Temprana, ascendiendo en el año 2019 a 31.166.778 euros (§24). Con respecto a las Consejerías de Educación y Deporte, y de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, se debe destacar que no identifican presupuestos asignados a la Atención Infantil Temprana.

[1] La Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación participa en el proceso como parte de los EPAT con la figura de Asesor/Consultor en Atención Temprana. El funcionamiento de los CAIT y las UAIT se encuentra regulado a través de la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización, y la Orden de 3 de octubre de 2016, por la que se regulan las condiciones, requisitos y funcionamiento de las Unidades de Atención Infantil Temprana.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 8 de 132

2. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS GESTORES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

6 Del Decreto 85/2016 de 26 de abril, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía se desprende que las Consejerías con materias de Salud, Educación y Asuntos Sociales serán las encargadas de gestionar la atención temprana. Además, en el artículo 16 de este decreto se establece que "Las pautas de actuación en el ámbito sanitario, educativo y/o de servicios sociales, se especificarán en un Protocolo de Coordinación entre las Consejerías competentes en materia de salud, educación y políticas sociales para el desarrollo de la atención temprana".

7 Según el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, corresponden a dicha Consejería, además de las atribuciones asignadas en el artículo 26 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, las siguientes competencias:

a) La ejecución de las directrices y los criterios generales de la política de salud, planificación, asistencia sanitaria, consumo, políticas de promoción de las familias, asignación de recursos a los diferentes programas y demarcaciones territoriales, alta dirección, inspección y evaluación de las actividades, centros y servicios sanitarios y aquellas otras competencias que le estén atribuidas por la legislación vigente.

b) Todas aquellas políticas de la Junta de Andalucía que, en materia de salud, consumo y familias, tengan carácter transversal.

8 A la persona titular de la Secretaría General de Familias le corresponden, además de las atribuciones asignadas en el artículo 28 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, entre otras, las siguientes competencias:

- El diseño, realización y evaluación de los programas específicos en materia de salud relacionados con las familias, infancia y adolescencia.
- La inspección y el ejercicio de la potestad sancionadora por incumplimiento de la normativa aplicable en su ámbito competencial.

9 A la persona titular de la Secretaría General Técnica le corresponden las atribuciones previstas en el artículo 29 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, entre las cuales se destacan las siguientes competencias:

- La elaboración del anteproyecto del presupuesto de la Consejería.
- La gestión económica y presupuestaria, coordinando, a estos efectos, a los distintos organismos dependientes de la Consejería, así como la gestión de la contratación administrativa
- El tratamiento informático de la gestión de la Consejería, así como el impulso y desarrollo de la Administración Electrónica, sin perjuicio de las competencias de otras Consejerías en materia de Administración Electrónica.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 9 de 132

10 Con respecto a la Consejería de Educación y Deporte, del Decreto 85/2016 se desprende que su principal misión es valorar y derivar a los menores con signos de alerta a la Consejería de Salud y Familias, a través de los EOE (Equipos de orientación escolar) y EOEE (Equipos de orientación escolar especializados). Participan como parte de los EPAT en cada Delegación Territorial (Equipo provincial de Atención Infantil Temprana) (§21 y A1).

11 Según el Decreto 85/2016 la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación debe remitir a la Consejería de Salud y Familias, a los menores que presenten signos de alerta, tras la valoración de los mismos a través sus equipos de valoración. Participan como parte de los EPAT en cada Delegación Territorial (§21 y A1).

12 Por otro lado, de acuerdo con el artículo 129.1 de la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en el ejercicio de la iniciativa legislativa y la potestad reglamentaria, las Administraciones Públicas actuarán de acuerdo con los principios de eficacia y eficiencia, entre otros. Además, según se establece en el artículo 31.2 de la Constitución Española, el gasto público se programará y ejecutará conforme a los criterios de eficiencia y economía, y según el artículo 103.1, la Administración pública debe actuar mediante el principio de eficacia.

3. RESPONSABILIDAD DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA

13 Dentro de su ámbito de competencias, la Cámara de Cuentas de Andalucía realiza el control externo de los fondos públicos de Andalucía. En el artículo 4 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, incluye entre sus funciones la de velar por la legalidad y eficiencia de cuantos actos den lugar al reconocimiento de derechos y obligaciones de contenido económico, con el fin de asegurar el adecuado cumplimiento de los principios financieros, de legalidad, de eficacia y de economía, exigibles al sector público.

14 La responsabilidad de la Cámara de Cuentas es la de expresar una opinión sobre el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de contratación, el Decreto 85/2016, el Esquema Nacional de Seguridad y la protección de datos, por parte de la Consejería de Salud y Familias, así como expresar una serie de concusiones con respecto a los principios de economía, eficiencia y eficacia por parte de las Consejerías de Salud y Familias, Educación y Deporte e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

15 La fiscalización se ha llevado a cabo de conformidad con los principios fundamentales de fiscalización de las Instituciones Públicas de Control Externo (ISSAI-ES 100, 300 y 400), desarrollados en guías prácticas de fiscalización de los OCEX. De manera concreta la ISSAI-ES-300 “Principios fundamentales de la fiscalización operativa”, la ISSAI-ES 3000 “Normas y directrices para la fiscalización operativa”, la ISSAI-ES 3100 “Anexo a las directrices para la fiscalización operativa”, la ISSAI 4000 “Guía para las auditorías de cumplimiento” y la GPF-OCEX-5313 “Revisión de los controles básicos de ciberseguridad”. Así mismo se ha utilizado el Manual de Procedimientos de la Cámara de Cuentas de Andalucía, el Manual de fiscalización operativa o de gestión del Tribunal de Cuentas y las Normas Técnicas de Auditoría del Sector Público (NIA-ES-SP) adaptadas a las Normas Internacionales de Auditoría (NIA-ES), aprobadas mediante Resolución de 25 de octubre de 2019 de la IGAE.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 10 de 132

16 Una fiscalización requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría que fundamenten las conclusiones obtenidas. Se considera que la obtenida proporciona una base suficiente y adecuada para para fundamentar la opinión de legalidad, así como las conclusiones de la auditoría operativa. Los trabajos de campo finalizaron el 5 de julio de 2021.

4. OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA FISCALIZACIÓN

4.1. Objetivos

17 La presente actuación fiscalizadora se configura como una fiscalización de cumplimiento y operativa.

18 El objetivo de la fiscalización de cumplimiento ha sido emitir una opinión en términos de seguridad razonable sobre la legalidad de las actuaciones llevadas a cabo por la Consejería de Salud y Familias, en relación con las áreas o ámbitos seguidamente determinados, así como expresar una opinión sobre si dichas actuaciones resultan en todos los aspectos significativos conforme con la normativa aplicable. La fiscalización se ha centrado en la obtención de evidencia suficiente, adecuada y pertinente sobre el cumplimiento, en todos los aspectos significativos, del marco normativo aplicable a las áreas de contratación, Decreto 85/2016, el Esquema Nacional de Seguridad y el Reglamento General de Protección de Datos.

19 El objetivo principal de la fiscalización operativa ha sido concluir sobre el cumplimiento de los principios de economía, eficacia y eficiencia en la actividad desarrollada por las Consejerías de Salud y Familias, Educación y Deporte e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, en relación con la Atención Infantil Temprana.

4.2. Alcance del trabajo de fiscalización

20 Desde el punto de vista subjetivo, será objeto de fiscalización la actuación realizada por aquellos órganos, unidades y departamentos de la Consejería de Salud y Familias que tengan asignado el ejercicio de atribuciones y competencias en materia de Intervención Integral de la Atención Temprana a la Infancia y en los ámbitos del ENS y del RGPD, así como los Servicios correspondientes de las Delegaciones Territoriales en las ocho provincias.

21 Como parte del proceso de la atención temprana se analizará la parte del procedimiento en el que participan las Consejerías de Educación y Deporte e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación (§10 y 11).

22 Además de los órganos mencionados, dentro de la gestión de la atención temprana, tal y como se describe en §4, se incluyen los Centros de Atención de Intervención Temprana (CAIT), que pueden ser gestionados por entidades colaboradoras (mediante un contrato) o ayuntamientos (mediante la figura de delegación de competencias), las unidades de atención integral temprana (UAIT), formadas por personal del SAS, y los equipos provinciales de atención temprana (EPAT).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 11 de 132

23 Se excluye del alcance el I Plan Andaluz de Atención Integral para Personas Menores de seis años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla (2017-2020), gestionado por la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, debido a que no se ha implantado.

24 El ámbito objetivo de la fiscalización es la gestión de la Intervención Integral de la Atención Temprana a la Infancia por la Consejería de Salud y Familias, y el proceso que corresponde a las Consejerías de Educación y Deporte e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.

Como parte del programa 31P, denominado "Servicio de apoyo a familias", de la Consejería de Salud y Familias, se indican los datos de gastos relacionados con la atención temprana, ya que no existe un programa específico y exclusivo para esta actividad. Las obligaciones reconocidas correspondientes a la atención temprana de los ejercicios 2017 a 2019 se reflejan en el Cuadro nº1.

Gastos del Programa 31P

Aplicación presupuestaria y denominación	2017	2018	2019
26103-Conciertos con instituciones sector privado	13.550.463	22.007.994	27.142.500
46000-Transferencias a Ayuntamientos	892.710	3.286.280	4.024.277
Total del programa 31P	**14.443.173**	**25.294.274**	**31.166.778**

Fuente: Elaboración propia basada en las cuentas generales 2017-2019 **Cuadro nº 1**

En función de los objetivos establecidos, el alcance de la presente fiscalización ha consistido en el análisis y verificación de las cuestiones expuestas en el Apéndice 8.1.

25 El alcance temporal ha comprendido el ejercicio 2019. No obstante, se han aplicado los procedimientos de auditoría y comprobaciones sobre ejercicios anteriores y/o posteriores que han resultado necesarios para una mejor consecución de los objetivos de esta actuación.

26 Para la contratación de los CAIT, la Consejería de Salud y Familias ha tramitado tres Acuerdos Marco (71/16, 1/17 y 100/17) donde se establecen las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos del servicio de Atención Temprana. El primer Acuerdo Marco se inició en el año 2016 y los otros dos en el año 2017, con una duración de 4 años. De los tres acuerdos marco se han derivado los contratos firmados con los CAIT. Los Acuerdos Marco, así como los contratos derivados están sujetos a Real Decreto 3/2011. Se han analizado el 100% de los acuerdos marco (son 3) y una muestra de los contratos derivados de los mismos (46 contratos de 181). En el cuadro nº2 se refleja que se ha revisado un 53% del importe de los contratos derivados de los tres acuerdos marco, que supone el importe de 14.487.303 euros (Apéndice 8.2).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 12 de 132

Contratos derivados y muestra de cada uno

Contratos derivados	Importe (€)	Analizado	Número	Muestra
Contratos 1º Acuerdo Marco	20.883.906	12.980.396	121	41
Contratos 2º Acuerdo Marco	1.585.806	636.709	15	2
Contratos 3º Acuerdo Marco	4.815.358	870.198	45	3
Importe conciertos	**27.285.070**	14.487.303	181	46
Importe conciertos según liquidación presupuestaria	**27.142.500**			
Diferencia	**142.570**			

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 2**

27 Con respecto al marco normativo de este informe, la normativa aplicable a los expedientes revisados es el RD 3/2011. Se han clasificado como contratos de gestión de servicios públicos, ya que en este caso no son de aplicación directa las Directivas Europeas 2014/23/UE y 2014/24/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, para catalogarlo como un contrato de servicios.[2]

28 El Sistema de Información de Atención Temprana (Alborada) es un Sistema de Gestión perteneciente a la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía, que tiene como objetivo ser la herramienta que facilite la coordinación de todos los actores que intervienen en el seguimiento del menor con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos y sus familias. Se ha analizado el cumplimiento del Sistema de información Alborada, dentro de la actividad de la Consejería de Salud y Familias, con el Real Decreto 3/2010 y el Reglamento (UE) 2016/679. Hay que destacar que en el artículo 9 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se establecen las obligaciones legales con respecto a la protección de los datos de los menores, que afecta a la categoría de datos especiales, se indica que el tratamiento de datos deberá estar amparado en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad. Y en su disposición adicional primera se indica que se deben aplicar a los tratamientos de datos personales las medidas de seguridad que correspondan de las previstas en el Esquema Nacional de Seguridad. Debido a la interrelación entre el Esquema Nacional de Seguridad y la protección de datos de carácter personal, se analizan estas dos áreas de forma conjunta.

29 De acuerdo con la Consejería de Salud y Familias, se ha categorizado como nivel medio según el Anexo I del Esquema Nacional de Seguridad, lo que implica que ha de cumplir con lo descrito tanto para la categoría básica como media del Anexo II del Decreto 3/2010 según la selección de medidas de seguridad (Anexo 9.3).

30 En el informe no se detallan datos identificativos de los expedientes analizados debido a la obligación de confidencialidad, protección y sensibilidad de los mismos. En los artículos 28, 84 y 92 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se establecen las obligaciones legales con respecto a la protección de los datos de los menores.

[2] Punto modificado por alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 13 de 132

5. FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO

5.1. Opinión de legalidad desfavorable

31 En opinión de la Cámara de Cuentas de Andalucía, debido a la importancia de los incumplimientos descritos en el epígrafe "Fundamento de la opinión desfavorable", la actividad contractual desarrollada, la actividad de la atención temprana con respecto al Decreto 85/2016, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, y la gestión en el ámbito del Esquema Nacional de Seguridad y la protección de datos desarrollada por la Consejería de Salud y Familias durante el ejercicio 2019 no resultan conformes, en los aspectos significativos, con la normativa aplicable.

5.2. Fundamento de la opinión de legalidad desfavorable

5.2.1. Incumplimientos relativos al área de contratos

Aspectos generales

32 Los expedientes analizados no están completos, tal y como se pone de manifiesto en los incumplimientos detallados. Además, no se encuentran ordenados, ni están en formato electrónico, incumpliendo con el artículo 70 de la LPAC y con el artículo 109 del RD 3/2011.

Acuerdos Marco

33 No se incluye la notificación del requerimiento de la documentación previa al contrato para ninguno de los tres Acuerdos Marco, tal y como establece el artículo 70 de la LPAC, el artículo 151 TRLCAP y el punto 10.7 del PCAP.

34 En ninguno de los tres Acuerdos Marco se incluye documentación de lo establecido en el artículo 156.3 del TRLCSP y en los puntos 10.8 y 11 del PCAP:[3]

a. La notificación de la resolución de la adjudicación del contrato, por lo que no se puede concluir si se ha notificado en el plazo de los quince días hábiles.
b. En el perfil del contratante no se ha indicado el plazo en que debe procederse a la formalización del contrato.
c. Al no tener evidencia sobre la notificación de la adjudicación del Acuerdo Marco, no se puede concluir si el mismo se ha formalizado en el plazo establecido.

35 En los tres acuerdos marco no se ha cumplido con los requisitos de publicidad establecidos en el artículo 154.2 del TRLCSP y en el punto 10.8 del PCAP:[4]

b. La publicación en el perfil del contratante del contrato.
c. La publicación en BOE o BOJA del contrato.

[3] Punto modificado por alegación presentada.
[4] Punto modificado por alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 14 de 132

36 No se ha remitido la información establecida en el artículo 29 del TRLCSP y en la Resolución de 12 de julio de 2016, de la Presidencia de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en ninguno de los tres Acuerdos Marco ni de la totalidad de los contratos derivados.

Contratos derivados (Anexo 9.4)

37 En ninguno de los 46 expedientes analizados se incluye la notificación de la resolución de la adjudicación del contrato derivado, incumpliendo en el punto 19 del PCAP. Por tanto, no se puede concluir si el contrato se ha formalizado en el plazo de los 15 días establecidos.[5]

38 No se incluye en el expediente la notificación del requerimiento de la documentación previa al contrato, que se establece en el artículo 151 del TRLCSP y en el punto 17 del PCAP, para ninguno de los 46 expedientes analizados.

39 Con el fin de acreditar la aptitud para obrar como CAIT, se debería haber solicitado la autorización de funcionamiento, requisito indispensable con el que deben contar para funcionar como CAIT y que se establece en el artículo 2 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización. Además, la falta de capacidad de obrar es causa de nulidad tal y como se establece en el artículo 32.b del TRLCSP. Por tanto, no se puede acreditar que los CAIT cumplan con los requisitos relativos a la capacidad de obrar establecidos en el artículo 54 del TRLCSP. En ninguno de los 46 expedientes analizados se incluye la autorización de funcionamiento, tal y como se establece en el artículo 54 del TRLCSP y en el punto 9.2.1.1.a) del PCAP. Además, según indica el órgano gestor, no ha sido solicitada dicha documentación.

40 Para celebrar contratos, las personas empresarias deberán acreditar estar en posesión de las condiciones mínimas de solvencia económica y financiera y técnica o profesional que se especifican en el PCAP. Según se establece en el Anexo III-B del PCAP, se considerará que la empresa tiene solvencia económica y financiera si cumple con el criterio o los criterios que se señalan, indicando que se debe aportar justificante de tener contratado un seguro por responsabilidad civil, obligación que también se establece en el apartado 22.4.7. El no cumplimiento de la acreditación de la solvencia económica es una de las causas de nulidad de un contrato, tal y como se establece en el artículo 32.b del TRLCSP. No se incluye en el expediente el seguro de responsabilidad civil, en la presentación de la documentación para la oferta, en 4 de los expedientes analizados. En ninguno de los 46 expedientes analizados del año 2019 los contratistas aportan la documentación que garantice que cumplen con el requisito de contar con el seguro de responsabilidad civil. Asimismo, el órgano gestor ha confirmado que no se le ha solicitado que aporten dicha documentación para poder verificar el cumplimiento de dichas obligaciones.

41 En ninguno de los 46 expedientes analizados se incluye la presentación del seguro correspondiente de accidentes, que se establece en el apartado 22.4.7 del PCAP, según confirma el gestor el mismo no ha sido solicitado para ninguno de los contratistas. Dicho

[5] Punto modificado por alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 15 de 132

incumplimiento podría dar lugar a la resolución del contrato en caso de no cumplirlo, tal y como se establece en el artículo 223.f del TRLCSP.

42 Los documentos que deben conformar el expediente, según con lo establecido en el artículo 211 TRLCAP y en las Cláusulas 13 y 25 del PCAP, y de los cuales no se incluyen los siguientes:

a. Notificación a la persona contratista de la resolución motivada de la modificación en ninguno de los expedientes.
b. Notificación del inicio del expediente de modificación a la persona contratista en 5 expedientes.

43 Del análisis de la documentación aportada por el órgano gestor, no se incluye la siguiente documentación, que se establece en el apartado 9.2 PCAP:

a. Documentación en soporte informático en 6 expedientes.
b. [6]
c. Acreditación de estar al corriente del pago de obligaciones tributarias en 2 expedientes y en 26 de ellos se han aportado unos certificados con fecha de 2017, cuando el procedimiento de adjudicación tiene lugar en 2016.
d. Declaración responsable en 4 expedientes.

44 No se ha cumplido con los siguientes requisitos de publicación establecidos en los artículos 154.2 y 141.1 y 3 del TRLCSP y en el punto 19 del PCAP:

a. La publicación de la adjudicación del contrato en el perfil del contratante en la totalidad de los contratos derivados analizados.
b. La publicación en BOJA o en BOE de los 43 contratos analizados superiores a 100.000 euros.
c. [7]

5.2.2. Incumplimientos relativos al Decreto 85/2016 por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía.

45 No se ha creado el Consejo y Comisión de Atención Infantil Temprana, tal y como se establece en el artículo 1 del Decreto 85/2016. Además, como consecuencia de la falta de creación de ambos órganos, se incumplen los artículos 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29 del Decreto, que regulan el funcionamiento del Consejo y la Comisión. Por último, se incumple con la Disposición adicional única que establece la constitución de los órganos de coordinación en materia de atención temprana indicando que, en el plazo máximo de tres meses desde la entrada en vigor de este Decreto, deberá constituirse el Consejo de Atención Infantil Temprana y la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana[8].

[6] Punto eliminado por alegación presentada.
[7] Punto eliminado por alegación presentada.
[8] Con fecha 29 de julio de 2022 ha sido aprobado en Consejo de Gobierno el Proyecto de Ley de Atención Temprana, que entre otros aspectos sigue contemplando la creación del Consejo y Comisión de Atención Infantil Temprana. (Nota añadida por alegación presentada).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 16 de 132

46 No se ha elaborado el Plan Integral de Atención Infantil Temprana que dé una respuesta intersectorial, interdisciplinar y multiprofesional, inserta en un modelo de intervención uniforme, centrado en la población infantil, familia y entorno, tal y como establece el artículo 10 del Decreto 85/2016.

47 La UAIT debe realizar la valoración de las necesidades de las personas menores en base a un diagnóstico funcional, de sus familias y entorno, según el artículo 13 del Decreto 85/2016, debiendo realizarse en el plazo máximo de treinta días naturales desde que se produzca la derivación de la persona menor por los equipos profesionales de pediatría de atención primaria. En 4 expedientes la UAIT supera el plazo máximo de 30 días para realizar la valoración de los menores. El número de expedientes sería mayor, ya que el plazo medio establecido en las UAIT de las provincias de Granada, Hueva, Jaén y Málaga para el año 2019 supera los 30 días. El tiempo medio para todas las DDTT asciende a 37 días (§80 y 90).

48 No se ha establecido un protocolo de coordinación que establezca las pautas de actuación en el ámbito sanitario, educativo y/o de servicios sociales, tal y como se establece en el artículo 16 del Decreto 85/2016.

49 Según se establece en el artículo 19 del Decreto 85/2016, los EPAT estarán integrados por tres profesionales designados por las personas titulares de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y servicios sociales. No se cumple con la composición de los profesionales del EPAT en las DDTT de Cádiz, Córdoba y Sevilla. En el caso concreto de la DDTT de Granada, la persona designada por la Consejería competente en materia de servicios sociales no cuenta con los medios necesarios para desarrollar su trabajo.

50 No se han realizado los controles y seguimiento de la intervención de Atención Infantil Temprana por parte de los EPAT, que se establecen en el artículo 19 del Decreto 85/2016.[9]

51 No se ha creado la comisión de seguimiento de ámbito regional que se establece en la Disposición undécima del Anexo del Decreto 85/2016.

52 Se ha comprobado que los EOE no tienen acceso a Alborada, y que en la aplicación no se puede introducir el campo del número de identificación escolar del alumno o la alumna. De esta forma se incumple con la pauta sexta, punto 5 del Anexo del Decreto 85/2016 que indica que, durante el proceso de valoración del alumno o alumna, el orientador u orientadora del EOE, podrá acceder al sistema de información Alborada introduciendo número de identificación escolar del alumno o alumna. Hay que destacar que la aplicación informática que da soporte a la prestación del servicio de atención temprana en Andalucía utiliza el número de historia de salud de Andalucía (NUHSA) frente al número de identificación escolar, en el sentido de que no todas las personas menores que están en el sistema de atención temprana están escolarizadas, por lo que, en los menores no escolarizados, no es factible cumplir con la normativa establecida.[10]

[9] Punto modificado por alegación presentada.
[10] Punto modificado por alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 17 de 132

53 En la pauta Novena, punto 4 del Decreto 85/2016 se establece que se deben realizar reuniones anuales entre los CAIT y los EOE, en el mes de febrero y noviembre. Además, el punto 5 establece que "De cada reunión será necesario redactar el acta". En las DDTT de Sevilla y de Málaga no se realizaron reuniones en el año 2019. Además, no se ha dispuesto de evidencia de las actas de las reuniones de ninguna de las DDTT (excepto en la DT de Jaén).

54 No se ha establecido un Plan de carácter anual para el ejercicio 2019 en las DDTT de Málaga, Jaén, Granada y Sevilla, tal y como se indica en la pauta Novena, punto 1 del Anexo del Decreto 85/2016. En el caso de Granada y Sevilla el Plan establecido tiene carácter plurianual.

55 No se ha desarrollado mediante Orden los criterios de calidad que deben contemplarse en las actuaciones realizadas en Atención Infantil Temprana, tal y como se establece en el artículo 21.2 del Decreto 85/2016.

5.2.3. Incumplimientos relativos al ENS

56 La Consejería de Salud y Familias incumple el artículo 34 del RD 3/2010, desarrollado en el anexo III.2, ya que no realiza auditoría de seguridad.

57 Se incumple el artículo 41 del RD 3/2010, relativo a la publicidad del cumplimiento del ENS en su sede electrónica, debido a que no se dispone de la declaración de fiabilidad.

58 Con respecto a las medidas de seguridad establecidas en el Anexo II del RD 3/2010 se incumple en un 75% del marco organizativo, un 56% del marco operacional y 14,71% de las medidas de protección. Se trata de un total de 22 medidas incumplidas de las 63 aplicables. La Consejería de Salud y Familias, tiene ausencia de normativas y procedimientos de seguridad, y dentro del apartado más tecnológico, no dispone de algunas medidas relevantes que puedan garantizar resiliencia en caso de accidente o ataque. Por tanto, como consecuencia de los incumplimientos en los marcos organizativo y operacional, no se puede afirmar que las medidas sean proporcionales o cumplan con los objetivos de riesgo de la organización (Apéndice 8.3).

59 El Marco organizativo consta de 4 medidas, de las cuales se incumplen 3. Este ámbito es de gran relevancia ya que define el gobierno de la seguridad y el compromiso de la dirección del organismo con el mencionado gobierno.

Marco organizativo del ENS del Anexo II del RD 3/2010

Apartado	Medida incumplida
3. Marco organizativo [org]	3.2 Normativa de seguridad [org.2] 3.3 Procedimientos de seguridad [org.3] 3.4 Proceso de autorización [org.4]

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 3**

60 El Marco operacional, basado en 25 medidas aplicables, cuenta con 14 incumplimientos. Es relevante debido a la importancia de extender el gobierno de la seguridad a todos los empleados internos y externos del organismo. Todas las medidas incumplidas tienen

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 18 de 132

consecuencias, tanto en la actividad de los empleados internos y externos de la Consejería, como en la actividad contratadora.

Marco operacional del ENS del Anexo II del RD 3/2010

Apartado	Medida incumplida
4. Marco operacional [op]	4.1.1 Análisis de riesgos [op.pl.1]
	4.1.2 Arquitectura de seguridad [op.pl.2]
	4.2.1 Identificación [op.acc.1]
	4.2.4 Proceso de gestión de derechos de acceso [op.acc.4]
	4.2.5 Mecanismo de autenticación [op.acc.5]
	4.2.6 Acceso local [op.acc.6]
	4.3.4 Mantenimiento [op.exp.4]
	4.3.5 Gestión de cambios [op.exp.5]
	4.3.6 Protección frente a código dañino [op.exp.6]
	4.3.8 Registro de la actividad de los usuarios [op.exp.8]
	4.3.11 Protección de claves criptográficas [op.exp.11]
	4.4.1 Contratación y acuerdos de nivel de servicio [op.ext.1]
	4.6.1 Detección de intrusión [op.mon.1]
	4.6.2 Sistema de métricas [op.mon.2]

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 4**

61 Por último, con respecto a las Medidas de protección, de 34 medidas aplicables, se han encontrado 5 incumplimientos. Son importantes debido, entre otros motivos, a que se materializan en medidas técnicas y procedimentales concretas de los ámbitos superiores basados en el principio de proporcionalidad (Art. 13.3[11] RD 3/2010). Las medidas que incumplen son de especial relevancia teniendo en cuenta el cometido de la Consejería, en particular [mp.info.2], [mp.info.9] e [mp.s.2], ya que actualmente podría darse la situación de sufrir un ataque o un accidente e imposibilitar la actividad de esta durante un periodo de tiempo. Con respecto a las medidas que cumplen, no se puede afirmar que sean proporcionales y/o alineadas con los objetivos de la Consejería al no haberse desarrollado las medidas del Marco organizativo y del Marco operacional.

Medidas de protección del ENS del Anexo II del RD 3/2010

Apartado	Medida incumplida
5. Medidas de protección [mp]	5.6.1 Desarrollo de aplicaciones [mp.sw.1]
	5.6.2 Aceptación y puesta en servicio [mp.sw.2]
	5.7.2 Calificación de la información [mp.info.2]
	5.7.7 Copias de seguridad (backup) [mp.info.9]
	5.8.2 Protección de servicios y aplicaciones web [mp.s.2]

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 5**

[11] 3. Las medidas adoptadas para mitigar o suprimir los riesgos deberán estar justificadas y, en todo caso, existirá una proporcionalidad entre ellas y los riesgos.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 19 de 132

5.2.4. Incumplimientos relativos a la protección de datos

62 En 10 de los 40 expedientes revisados de menores, no se incluye la autorización de los tutores de los menores con respecto al tratamiento de datos personales, según se establece en el artículo 73 a) de la Ley Orgánica 3/2018 y en el artículo 8 del Reglamento (UE) 2016/679 (§80).

63 No se ha realizado el acuerdo de responsabilidades en el que se determina el cumplimiento de las alegaciones impuestas establecido el artículo 26.1 del Reglamento (UE) 2016/679. No obstante, este acuerdo se podría sustituir por protocolos o actos jurídicos entre la Consejería de Salud y Familias y los CAIT, de los que no se ha obtenido evidencia durante el trabajo de campo.[12]

64 En la disposición Adicional primera de la Ley Orgánica 3/2018, se establece que el Esquema Nacional de Seguridad incluirá las medidas que deban implantarse en caso de tratamiento de datos personales para evitar su pérdida, alteración o acceso no autorizado, adaptando los criterios de determinación del riesgo en el tratamiento de los datos a lo establecido en el artículo 32 del Reglamento (UE) 2016/679. Las medidas de seguridad de tratamiento de estos datos que deben aplicar el responsable y el encargado del tratamiento no están implantadas, por lo que se considera que tampoco lo están para proteger los tratamientos, tal y como se expone en los incumplimientos relativos al ENS.

65 No se ha elaborado una evaluación del impacto de las operaciones de tratamiento en la protección de datos personales, para aquellas operaciones que entrañen un riesgo alto, incumpliendo con el artículo 35 del Reglamento (UE) 2016/679.

66 No se ha realizado un análisis de riesgos o equivalente que sustente el Registro de Actividades de Tratamiento de cara a cumplir con los artículos 24 y 25 del Reglamento (UE) 2016/679.

67 Según se establece en el artículo 25 del Reglamento (UE) 2016/679, el responsable del tratamiento aplicará, medidas técnicas y organizativas apropiadas, como la seudonimización, concebidas para garantizar de forma efectiva los principios de protección de datos, como la minimización de datos, e integrar las garantías necesarias en el tratamiento, a fin de cumplir los requisitos del presente Reglamento y proteger los derechos de los interesados. Debido a la antigüedad de la aplicación Alborada, no se han contemplado estos requisitos a la hora de construir dicha aplicación y no han aplicado ninguna metodología de desarrollo segura, que, entre otras consideraciones, también contemple la privacidad.

5.3. Otras cuestiones que no afectan a la opinión

68 Como hecho posterior al ejercicio fiscalizado, hay que poner de manifiesto la finalización el 31 de diciembre de 2020 de los actuales contratos derivados de los Acuerdos Marco que regulan la Atención Infantil Temprana, por lo que los contratos que actualmente están vigentes han superado el número de prórrogas establecidas en la normativa. La tramitación de la nueva contratación con dicho objeto, como contratos administrativos especiales, bajo el régimen de concierto social que regula el Decreto 57/2020, de 22 de abril, se encuentra en

[12] Punto modificado por alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 20 de 132

fase de adjudicación habiéndose superado el plazo de finalización de los contratos vigentes. Según resolución de 30 de septiembre de 2021, de la Secretaría General técnica de la Consejería de Salud y Familias, se ha establecido declaración de la continuidad, por razones de interés público, de los contratos derivados de los Acuerdos Marco, acordando la continuación de los contratos vigentes hasta el día 31 de diciembre de 2021.

69 En el punto 18 del PCAP se establece que se elaborará una memoria justificativa de la necesidad e idoneidad de la adjudicación. La memoria justificativa del primer acuerdo marco no tiene fecha, por lo que no se puede comprobar el momento de su elaboración.

70 Según se establece en el artículo 40 del Reglamento (UE) 2016/679 se promoverá la elaboración de códigos de conducta destinados a contribuir a la correcta aplicación del presente Reglamento, teniendo en cuenta las características específicas de los distintos sectores de tratamiento y las necesidades. No se dispone de Código de conducta.

6. CONCLUSIONES DEL TRABAJO DE FISCALIZACIÓN OPERATIVA

6.1. Análisis del sistema de control interno

71 Se ha valorado el sistema de control interno implantado en los procedimientos, así como su funcionamiento en las Consejerías de Salud y Familias, de Educación y Deportes e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación (Apéndice 8.4). El análisis del control interno se integra como parte fundamental del enfoque de revisión de procesos en una auditoría operativa, tal y como se establece en el Manual de fiscalización operativa o de gestión del Tribunal de Cuentas. Se han detectado las siguientes debilidades:

a. No se han implantado mecanismos de control interno, con el objetivo de revisar el trabajo realizado por la gestión, supervisando, entre otras, la correcta aplicación de la normativa y procedimientos aplicables, así como la custodia, control y aplicación de los recursos públicos de la administración.[13]
b. El único análisis del que se dispone, en cuanto a los perfiles de puestos de trabajo, es el realizado a través de la definición de puestos de trabajo, indicando que los perfiles y los conocimientos necesarios requeridos en cada puesto se hace a través de la RPT. No se realiza un análisis exhaustivo de los perfiles de puestos de trabajo indicando las capacidades, conocimientos o habilidades que deben tener los mismos.
c. No se ha realizado un documento formal en el que se realice un análisis de los riesgos que pueden afectar a la gestión, definiendo las áreas y evaluando y valorando los mismos, así como un plan de medidas tomadas para dar respuesta a los riesgos de forma que se puedan evitar o minimizar.
d. No se deja evidencia de la supervisión de las tareas que se realizan.
e. No se han establecido protocolos intercomunidades para actuaciones en caso de menores que se trasladen de CCAA.

[13] Punto modificado por la alegación presentada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 21 de 132

72 En las Consejerías de Salud y Familias e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación se detectan las siguientes debilidades:

a. Ausencia de procedimientos actualizados por parte de la gestión. Existe una falta de homogeneidad en la aplicación de los criterios de trabajo entre las distintas Delegaciones Territoriales, así como falta de coordinación entre todos los órganos implicados en la gestión de la atención temprana.
b. No hay establecidos procedimientos de realización y planificación de la supervisión de las tareas que se realizan.

73 La Consejería de Salud y Familias no tiene establecido un organigrama que detalle los servicios y el personal implicados en la atención temprana.

74 El Real Decreto 1721/2007, de 21 de diciembre, del Ministerio de Educación y Ciencia, por el que se establece el régimen de las becas y ayudas al estudio personalizadas para el alumnado con necesidad específica, indica en el artículo 38 que las mismas serán incompatibles con cualesquiera otros beneficios de la misma naturaleza y finalidad. Las ayudas para la reeducación pedagógica que se destinan a la financiación de una intervención psicoeducativa específica y profesional orientada a alumnos que muestren dificultades concretas de aprendizaje, consisten en los tratamientos que se imparten en los CAIT, por lo que si se realizan en centros de la Junta de Andalucía, se podría estar financiando un servicio con la misma finalidad, que podría ser incompatible con la atención temprana. No se deja evidencia del control de estas subvenciones que detecte una posible duplicidad.

75 Como parte del análisis del control interno se han analizado los siguientes procedimientos de la atención temprana, correspondientes a la Consejería de Salud y Familias**.**

Análisis del procedimiento por el que se realiza la delegación de competencias a los CAIT

76 Se ha elaborado un análisis sobre la delegación de competencias realizada en 23 ayuntamientos para gestionar los CAIT, a través del Decreto 129/2017. La delegación de competencias también se ampara en la Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases de Régimen Local y en la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía. Las incidencias detectadas durante este análisis son la siguientes:

a. No se ha obtenido evidencia del control de eficiencia establecido que debe realizar la Administración delegante, según el artículo 27.1 de la Ley 7/1985. Además, no se dispone de instrucciones que se hayan dictado para realizar un adecuado control de la delegación tal y como establece el artículo 5 del decreto 129/2017.
b. No se determinan los medios personales y materiales que son asignados por la Administración delegante según se establece en el artículo 27 de la Ley 7/1985 y en el artículo 19 de Ley 5/2010.
c. Según el artículo 23 del Decreto 129/2017 se establece que la aceptación por parte de la Entidad deberá producirse en el plazo máximo de un mes desde la entrada en vigor del Decreto (5 de septiembre de 2017). De las 23 Entidades Locales con delegación, cinco de ellas han aprobado en el Pleno Municipal la aceptación fuera de plazo (§A64).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 22 de 132

Análisis de la gestión de la Atención Infantil Temprana por parte de los CAIT

77 Se ha realizado un análisis para comprobar que los CAIT se ajustan al procedimiento establecido en la Orden de 13 de diciembre de 2016 por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización (§A53 y A54).

78 Se han analizado 17 de los 23 CAIT gestionados por delegación de competencias, a través de los Ayuntamientos, los que no han sido inspeccionados en el ejercicio 2019, siendo las principales conclusiones (§A55) de la muestra analizada (Apéndice 8.2 y Anexo 9.5) las siguientes:

a. Un CAIT no ha renovado la autorización de funcionamiento (expedida en 2004).
b. Un CAIT tiene en proceso de elaboración la Cartera de Servicios y un Reglamento de Régimen Interior.
c. Tres CAIT están en proceso de adaptación con respecto a los requisitos estructurales y equipamiento exigidos.
d. En cinco CAIT no disponen de Plan de Calidad, y en 9 está en proceso de elaboración.
e. En 10 CAIT se está incumpliendo el horario de atención temprana establecido en el PPT.
f. En cinco CAIT no disponen de memoria anual.
g. En cinco CAIT tienen exclusivamente personal propio del Ayuntamiento, uno tiene exclusivamente personal contratado y el resto tienen tanto personal del Ayuntamiento como contratado por servicios.
h. En cuanto a las sesiones contratadas y sesiones realizadas en 2019 hay diferencias con las previstas en los convenios.
i. En cuanto al número y especialidad de los profesionales, en nueve CAIT existen diferencias con los indicados por las DDTT.
j. Existen diferencias en los datos de menores atendidos.

79 Se ha realizado una muestra (Apéndice 8.2 y Anexo 9.5) de 19 CAIT gestionados a través de contratos no inspeccionados en 2019 y las principales conclusiones (§A56) son las siguientes:

a. En 10 CAIT el inventario es una relación de bienes, sin fecha, importe o número de inventario, o son fotos de las salas donde se ubica el material.
b. En un CAIT no tiene Plan de Calidad y otro indican que está en elaboración.
c. En 9 CAIT no cumplen con el horario establecido en el PPT.
d. Con respecto a los menores atendidos, la totalidad de CAIT indica que atiende a un mayor número de menores de los asignados en contrato.
e. En tres CAIT los menores tienen faltas de asistencia superiores al 10%.
f. De los 19 CAIT, hay 15 con algún menor que no ha finalizado el PIAT, de los cuales en cinco tienen más del 4% de menores que no lo finalizan.
g. En cinco CAIT no adjuntan procedimiento ni protocolo a seguir para la valoración de menores en situación de riesgo o desprotección por faltas de asistencia continuadas e injustificadas.
h. Existen diferencias en:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 23 de 132

- El número de horas anuales de los profesionales contratados con respecto al Acuerdo Marco y con los datos remitidos por las DDTT.
- En el número de sesiones contratadas y sesiones realizadas con respecto al Acuerdo Marco.

Procedimiento de gestión de los expedientes de menores a través de Alborada

80 Se ha analizado la gestión de la atención temprana que se realiza mediante la aplicación Alborada. Para ello, se ha realizado una muestra de expedientes de menores (Apéndice 8.2 y Anexo 9.6). Se han detectado errores e inconsistencias en la aplicación Alborada y en los datos extraídos por el gestor de la misma. Las incidencias detectadas durante este análisis son la siguientes (§A57, A58 y A59):

a. En 4 expedientes la UAIT supera el plazo máximo de 30 días para realizar la valoración de los menores.
b. Los informes de derivación de la UAIT revisados son documentos tipo que en su mayoría carecen de información suficientemente detallada.
c. Se han detectado 9 expedientes donde no consta el Plan Individualizado de Atención Temprana.
d. En 24 de los expedientes examinados, los distintos apartados de la pestaña PIAT no viene debidamente cumplimentada.
e. En el análisis de las asistencias reales que reciben los menores se ha comprobado que en 31 de los expedientes no se cumple con las UMAT aprobadas en el plan. En 15 expedientes, los menores reciben asistencias de especialidades no incluidas en el Plan.
f. Se ha comprobado que, en modificaciones realizadas en los PIAT, en 28 casos no son llevadas a cabo, ya que no se reflejan cambios en las UMAT reales que recibe el menor, de forma que no se adaptan al último plan de intervención aprobado.
g. Se ha comprobado que en 10 expedientes no consta la autorización legal de datos del tutor (§62).
h. No se establece un sistema de seguimiento de los menores una vez que cumplen los 6 años y son dados de alta del sistema.

6.2. Verificación del establecimiento de objetivos, indicadores y recursos

81 Como conclusiones principales se destacan las siguientes:

- Las Consejerías de Educación y Deportes e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, no tienen identificado en sus presupuestos partidas destinadas a la atención temprana ni objetivos e indicadores
- En la Consejería de Salud y Familias, existen más gastos relacionados con la Atención Infantil Temprana que no han identificado en el programa presupuestario 31P.
- En ninguna de las tres Consejerías se puede cuantificar el gasto total asignado a la Atención Infantil Temprana.
- Al no existir un único programa presupuestario relacionado con la Atención Temprana para las tres Consejerías, no se puede realizar un seguimiento de dichos gastos.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 24 de 132

- El análisis de los objetivos e indicadores se ha centrado en la Consejería de Salud y Familias al ser la única que dispone de datos presupuestarios.

82 Con respecto al establecimiento de los objetivos, solamente se ha definido uno que es el AC.3.2.1 "Gestión de la prestación del servicio público de Atención temprana", en el que se presentan las siguientes debilidades (Apéndice 8.5):

- El objetivo es muy genérico, por lo que:
  - Es difícil de medir.
  - Es menos factible de conseguir.
- No se ha obtenido evidencia de que el gestor:
  - Revise los objetivos periódicamente y se modifiquen en caso de ser necesario.
  - Analice el cumplimiento de los objetivos definidos.
  - En el caso de que haya que modificar los objetivos por no ser adecuados, se analizan y realizan dichos cambios.

83 Con respecto al establecimiento de los indicadores, se han detectado las siguientes debilidades (Apéndice 8.5):

a. No se han establecido indicadores que midan la eficiencia y economía.
b. Se han detectado errores en los datos de los indicadores.
c. Dentro del objetivo 5.1, se incluye erróneamente un indicador denominado "Menores atendidos derivados por la Unidad de Atención Infantil Temprana".

84 Con respecto al seguimiento de objetivos e indicadores, se ha constatado que el único documento que el gestor utiliza como seguimiento, es la memoria de cumplimiento de objetivos establecida en el artículo 106 del Decreto Legislativo 1/2010. En este documento se define el concepto de cada indicador asociado a los objetivos, y los datos de la cuantía prevista y alcanzada. No es un documento en el que se analice con profundidad el seguimiento de los objetivos ni un análisis de las desviaciones de los objetivos ni de los indicadores proponiendo mejoras, por lo que no se deja evidencia suficiente con respecto al seguimiento de los objetivos (Apéndice 8.5).

85 Las Consejerías de Salud y Familias, de Educación y Deportes e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación no han realizado un plan que detalle si todos los recursos de los que se disponen (económicos, materiales y humanos), son suficientes, y en caso de no serlos, si se van a aportar nuevos recursos o qué medidas se van a llevar a cabo. (Apéndice 8.5).

86 La EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública) es donde se integran actualmente los 8 profesionales que son consultores (miembros del EPAT por parte de la Consejería de Salud y Familias), por lo que los mismos no pertenecen a la estructura de la Consejería de Salud y Familias. Se han establecido 8 contratos por obras y servicios los cuales han finalizado y no se han hecho prórrogas. Este personal, según los artículos 53bis y 75.2 de la Ley 9/2007, de la Administración de la Junta de Andalucía, no podrán desempeñar potestades, funciones o facultades sujetas al Derecho Administrativo, y en ningún caso podrán desempeñar

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 25 de 132

potestades administrativas ni disponer de facultades que impliquen el ejercicio de autoridad. Según el artículo 9 del Estatuto Básico del Empleado Púbico, el ejercicio de las funciones que impliquen la participación en el ejercicio de las potestades públicas corresponde exclusivamente a los funcionarios públicos. Dichos trabajadores tienen acceso a documentación de carácter muy confidencial y la potestad de realizar los controles a los CAIT, así como los informes de valoración de los menores, sin tener la condición de personal funcionario.

6.3. Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión

87 El análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión se ha centrado en la Consejería de Salud y Familias. Se han diseñado algunos indicadores para poder analizar estos aspectos (Apéndice 8.6). Durante la realización del trabajo se ha detectado ausencia de la siguiente información:

- Análisis del personal empleado en los CAIT por especialidad, así como la evolución y necesidades del mismo.
- Seguimiento de los tiempos medios invertidos en los procesos de gestión de la Atención Temprana:
  - Cálculo del tiempo medio que tarda un menor en iniciar un tratamiento, con el fin de intentar que este sea lo menor posible, aumentando de esta forma la eficiencia.
  - Análisis del tiempo medio del tratamiento de un menor, ya que con este dato se podrían cuantificar los recursos necesarios para destinar al tratamiento de los menores.
  - Seguimiento del tiempo medio invertido en realizar los informes de idoneidad.
- Análisis de las listas de espera.
- Análisis de los costes que suponen la atención temprana.
- Análisis comparativo de la información sobre la gestión en las DDTT.

6.3.1. Análisis de la eficacia

88 Para el análisis de la eficacia, además de estudiar los indicadores y objetivos establecidos por la Consejería de Salud y Familias (analizado en el apartado 6.1 y el Apéndice 8.5), se han definido y analizado una serie de indicadores. Para la definición de estos indicadores, consensuados con el órgano gestor se han utilizado informes de otros Órganos de Control Externo, el manual de fiscalización operativa o de gestión del Tribunal de Cuentas, el manual de auditoría de gestión del Tribunal de Cuentas Europeo, la información facilitada por la Consejería de Salud y Familias y los datos obtenidos a través de la aplicación Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias. A continuación, se irán exponiendo las conclusiones más relevantes.

Menores que reciben tratamiento, sesiones recibidas en CAIT y población diana

89 Se han establecido dos indicadores como medida de eficacia que reflejan los menores que han sido tratados en los CAIT de cada DT y las sesiones que anualmente han recibido. En los cuadros nº6 y 7 se muestran los datos obtenidos con su correspondiente evolución,

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 26 de 132

observándose una tendencia creciente en ambos indicadores. Los datos para el año 2019 de la media de menores tratados ascienden a 197.313 y la media de sesiones recibidas al año son 3.053 (§A66 y A67).

Menores tratados

Provincia	Menores tratados 2017	Menores tratados 2018	Menores tratados 2019	Evolución
Almería	1.223	1.396	1.516	
Cádiz	2.634	3.189	3.521	
Córdoba	1.807	2.024	2.277	
Granada	2.128	2.467	2.784	
Huelva	999	1.137	1.225	
Jaén	1.120	1.349	1.575	
Málaga	4.258	4.739	5.189	
Sevilla	4.623	5.627	6.333	
Total	**18.792**	**21.928**	**24.420**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 6

Sesiones recibidas

Provincia	Sesiones 2017	Sesiones 2018	Sesiones 2019	Evolución
Almería	74.219	96.157	110.754	
Cádiz	174.906	213.519	232.014	
Córdoba	115.930	181.414	204.461	
Granada	117.758	139.763	166.231	
Huelva	53.534	65.784	73.289	
Jaén	58.429	77.433	89.708	
Málaga	237.378	301.976	353.287	
Sevilla	223.629	295.165	348.761	
Total	**1.055.783**	**1.371.211**	**1.578.505**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 7

Por otro lado, se ha establecido un indicador que calcula la población diana, que consiste en la población de menores de 6 años que podría ser susceptible de ser tratada. En la memoria del presupuesto de 2019 se estima que la población menor de seis años con factores de riesgo de presentar un trastorno del desarrollo representaría un 7,15%[14] del total de la población, a partir de este dato se ha calculado la población diana, para los tres ejercicios, de los menores que podrían llegar a presentar trastornos y, en consecuencia, ser tratados. Este dato se compara con

[14] Debido a que no se han facilitado datos para los ejercicios 2017 y 2018, se ha realizado el cálculo con el único dato disponible relativo al ejercicio 2019.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 27 de 132

los menores tratados, obteniendo el % de menores atendidos con respecto a la población diana. En el cuadro nº8 se muestran los datos.

% Atendidos/población diana

Provincia	2017	2018	2019
Población menor de 6 años	494.167	481.392	467.389
Población diana	35.333	34.420	33.418
Menores tratados	18.792	21.928	24.420
% Atendidos/población diana	**53%**	**64%**	**73%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IECA y de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 8**

Por tanto, aunque el número de menores tratados en los tres ejercicios analizados ha aumentado, no se alcanza el objetivo de población diana.

Se puede obtener la conclusión de que, aunque se observa un aumento del 30% de los menores tratados en los tres últimos ejercicios y un 50% en las sesiones, el aumento de trabajadores aumenta un 23%, porcentaje mucho menor, lo que implica que los recursos no aumentan en la misma proporción. No se estudian estos datos para analizar la necesidad de recursos con los que se deben contar en la gestión de la atención temprana.

90 Informes de idoneidad emitidos

El informe de idoneidad se realiza para valorar la necesidad de intervención temprana en un CAIT, siendo elaborado por los especialistas de la UAIT. La media anual de informes emitidos es de 1.312, y como se analiza en el punto §A68 la tendencia de informes emitidos va en aumento (desde el año 2017 a 2019 ha sido un 35%), (detallado en el punto §47). En lo que respecta a la valoración de la idoneidad en los menores, aunque ha incrementado el número de informes emitidos, debido al mayor número de menores tratados, el tiempo medio de realización también ha aumentado, sin cumplir el objetivo de eficacia del plazo establecido.

91 Personal empleado en CAIT

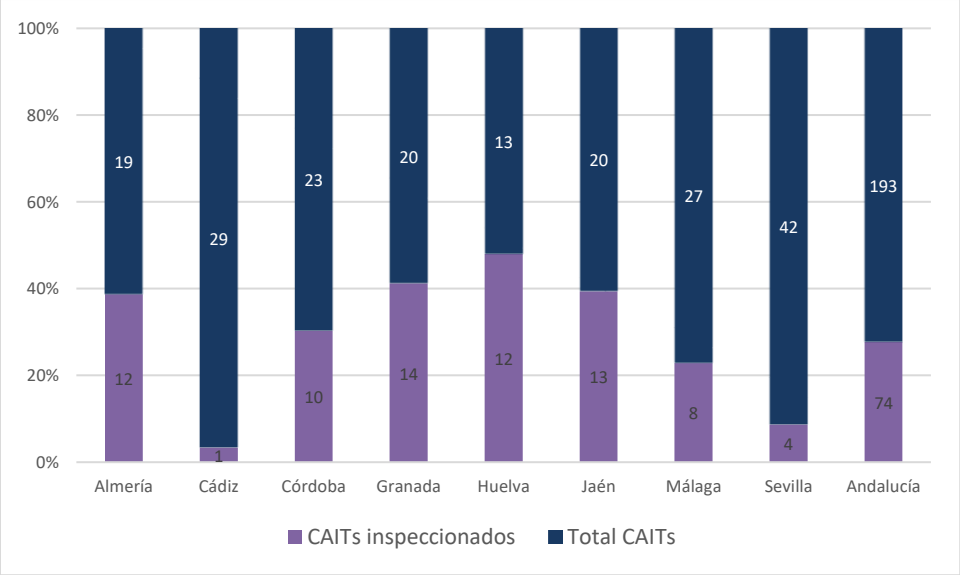
Con respecto al personal contratado en los CAIT para la gestión de la atención temprana distinguiendo por especialidad, en el ejercicio 2019, las principales son las de psicología, logopedia y fisioterapia. En los CAIT generalistas, (todos los CAIT han firmado contratos como generalistas), el equipo básico de intervención directa con menores está formado por psicología, logopedia y fisioterapia. En los CAIT específicos se podrá prescindir de alguna de las tres tipologías, manteniendo siempre un equipo de, al menos, tres profesionales. La tendencia del personal contratado en CAIT es ligeramente creciente en los tres últimos años con un aumento acumulados del 23% (§A69). La evolución creciente es en una proporción inferior a la que siguen los menores tratados, lo que indica la falta de suficiencia de recursos.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 28 de 132

92 **Inspecciones realizadas en los CAIT**

Las inspecciones sobre los CAIT tienen como objetivo verificar el cumplimiento de los requisitos y detectar posibles incidencias en los mismos. La media de los CAIT que han sido inspeccionados en Andalucía en el ejercicio 2019, teniendo en cuenta que el primer ejercicio en el que se han realizado controles ha sido el 2018 (se inspeccionaron un 18%), asciende a un 38%. Se han revisado las 73 inspecciones realizadas a los CAIT durante el ejercicio 2019, así como las conclusiones e incumplimientos detectados por el Servicio de inspección (se desarrollan en el Apéndice 8.6). Durante el ejercicio 2019 han sido inspeccionados un 38% de los CAIT, de los cuales las DDTT de Sevilla, Málaga y Cádiz son las que tienen menos inspecciones, siendo la que tratan a más menores. El número de inspecciones realizadas, aunque ha aumentado, está en cifras bajas, sobre todo teniendo en cuenta las incidencias que se detectan en los CAIT.

CAIT inspeccionados



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Gráfico nº 1**

Tiempo medio de valoración de idoneidad

93 Se ha analizado el tiempo medio para valorar la idoneidad de tratamiento en los menores, desglosado por provincias, el cual va en aumento, pasando de ser 27 días de media en el año 2017 a 37 días en el año 2019. Por tanto, en el ejercicio 2019, en un 32% de los menores se supera el plazo de 30 días para valorar la idoneidad (establecido en el Decreto 85/2016), dato que también ha aumentado en los últimos ejercicios ya que en 2017 era un 20% y en 2018 un 27%. Jaén y Granada son las provincias en la que el tiempo medio de valoración es superior, ascendiendo en el ejercicio 2019 a 66 y 54 días respectivamente (§A72). Actualmente no se está cumpliendo el objetivo legal establecido para valorar la idoneidad, lo que refleja la falta de eficacia en la gestión.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 29 de 132

6.3.2. Análisis de la eficiencia y la economía

94 Se han definido una serie de indicadores (§A73), consensuados con el gestor, que se basan principalmente en la gestión de los tiempos utilizados para la conclusión de los diferentes procedimientos, así como el gasto que suponen los CAIT y los tratamientos. Hay que destacar la importancia de que, en ninguna de las tres Consejerías implicadas en la gestión, tienen elaborado un cálculo del gasto que supone la gestión de la atención temprana (§87). A continuación, se analizan los siguientes indicadores.

Menores atendidos por trabajador

95 Este dato se contempla como uno de los criterios de adjudicación del PCAP, en el momento de valorarse la contratación de los CAIT. Hay que indicar que los datos de los trabajadores facilitados se corresponden con trabajadores tanto a jornada completa como a jornada parcial, lo que dificulta el análisis de los datos. La media de menores tratados por trabajador para el ejercicio 2019 asciende a 15, manteniéndose una tendencia similar en los ejercicios 2017 y 2018. En las provincias que atienden a más menores, como son Sevilla, Málaga y Cádiz, son las que tienen que tratar un mayor número por trabajador, debido a que tienen más menores y a que a cuentan proporcionalmente con menos trabajadores (§A74). El número de menores atendidos por trabajador puede ser un indicador que analice la suficiencia o no de recursos de recursos necesarios para la gestión de la Atención Temprana.

Análisis de listas de espera

96 Las listas de espera de los CAIT se definen como el número de menores que están pendientes de obtener plaza en un CAIT para recibir tratamiento. Se han obtenido los datos de los menores que están pendientes de ser admitidos en un CAIT distinguiendo entre las ocho DDTT. Hay que insistir en la importancia que tiene el hecho de que un menor incluido en atención temprana reciba tratamiento lo más rápidamente posible, con la finalidad de mejorar y que no se agraven las patologías asociadas. Los datos correspondientes al año 2019, indican que asciende a 4.614 el total de menores que están pendientes de obtener una plaza en un CAIT para poder recibir tratamiento. Las provincias en las que las listas de espera son mayores, superando los 300 menores son, Sevilla, Málaga, Cádiz y Granada. Las listas de esperas van en aumento con un incremento respecto al ejercicio 2017 de un 72% (§A75). Existe una tendencia al alza de las listas de espera de menores para entrar en un centro de acogida con un aumento del 72% en los últimos tres años. A pesar de que aumentan los menores tratados, el ascenso acumulado de estas listas de espera es un indicativo de la disminución del nivel de eficiencia y economía en la gestión.

Tiempo medio de tratamiento

97 Se ha analizado el tiempo medio de duración del tratamiento de los menores, medido desde la fecha en la que el menor es derivado a un centro CAIT hasta que finaliza el tratamiento. Se deben indicar los siguientes aspectos:

- Del total de registros (NUHSA) se han descontado aquellos en que la fecha de inicio de la intervención y la fecha de finalización es la misma (diferencia 0).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 30 de 132

- Se han descontado aquellos registros que no tienen fecha de inicio de la intervención y en los que la diferencia entre el inicio y la finalización es inferior a 90 días.
- Sobre estos registros, se ha calculado el promedio de tiempo de duración de la intervención (diferencia de días entre el inicio y la finalización de la asistencia). Se ha comprobado en Alborada la existencia de registros de 2019 con tiempo de intervención inferior a 10 días que están sin finalizar a marzo de 2021, con sus correspondientes registros de asistencias, informes, etc.

Durante el análisis de los datos extraídos se han detectado incoherencias y errores en la aplicación Alborada. Con respecto a los datos relativos al ejercicio 2019, se ha obtenido que la media de tiempo de tratamiento de un menor está en torno a los 21 meses. Las DDTT en las que este plazo es mayor son por orden decreciente, Córdoba, Cádiz y Huelva. En 2017, 2018 y 2019 el tiempo medio de tratamiento es de 606, 603 y 636 días. (§A76).

Tiempo medio de inicio de tratamiento

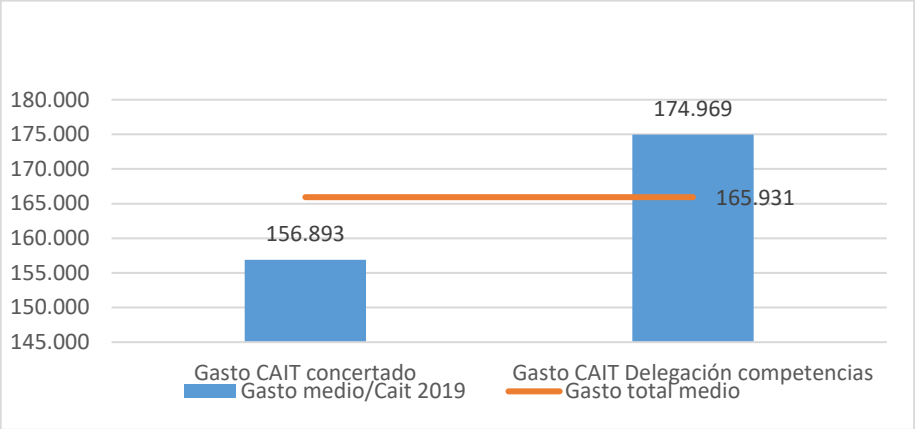
98 Dada la importancia que tiene el inicio rápido del tratamiento para el menor en la atención temprana, se ha elaborado una ratio que indica el tiempo que pasa desde que un menor se incorpora al sistema de atención temprana, cuando el pediatra lo deriva a la UAIT, hasta que se inicia su tratamiento. En los datos de la aplicación Alborada (datos extraídos por el gestor), también se ha detectado que existen registros con incoherencias y errores. Los datos obtenidos para el ejercicio 2019 indican que la media para que un menor inicie el tratamiento es de 93 días, siendo las DDTT que se sitúan por encima, en orden decreciente, Almería, Málaga, Granada, Jaén y Sevilla. La evolución tiende a la baja, siendo los datos del tiempo medio para los ejercicios 2017 y 2018 de 128 y 104 días (§A77). El tiempo medio que tarda un menor en iniciar un tratamiento en el ejercicio 2019, se eleva a 93 días los que tiene que esperar un menor para recibir tratamiento. Es un hecho relevante debido a la importancia que tiene una rápida actuación sobre los menores en la atención temprana.

Análisis del gasto de los CAIT

99 Como parte del análisis de la eficiencia y economía, se expone el gasto total de los CAIT para el año 2019. El gasto por CAIT se ha obtenido dividiendo el gasto total de las partidas presupuestarias 26103, "Conciertos instituciones sector privado" (CAIT concertados) y 46000, "Transferencias a Ayuntamientos" dividido entre el número de CAIT. El gasto total del CAIT concertado es inferior al de delegación de competencias en el ejercicio 2019 debido a que los contratos se adjudicaron por los importes por los que se licitaban en años anteriores (entre 15 y 18 euros/sesión), mientras que a todas las entidades locales se les transfería 18 euros por sesión. Una vez se modificaron los contratos, los importes subieron, variando las cuantías, pero no uniformes, situándose entre 17 y 22 euros por sesión (aproximadamente, de media 21,80 euros/sesión), mientras que a todas las entidades locales se les subió a 22 euros/sesión.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 31 de 132

Gasto medio por CAIT



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del presupuesto **Gráfico nº 2**

100 A continuación, se indican los gastos por sesión de los tratamientos, así como la evolución de los mismos, que han sido establecidos en los pliegos de los Acuerdos marco, y en las delegaciones de competencias. Es el mismo gasto para ambos tipos de centros.

Gasto de las sesiones

Concepto	2017	2018	2019	Evolución
Gasto sesión tratamiento menor	18	22	22	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de los Acuerdos marco **Cuadro nº 9**

Con el nuevo concierto social, el gasto por sesión de tratamiento asciende 28 euros, por tanto, el gasto de los tratamientos ha ido en aumento en los últimos años. No se realiza un análisis de los gastos de la atención temprana que compare el gasto de las sesiones en base a los Acuerdos marco con el gasto real que supone el tratamiento de los menores.

7. RECOMENDACIONES

101 La Cámara de Cuentas de Andalucía recomienda la adopción de las medidas expuestas en este epígrafe que van orientadas a propuestas de mejora para la organización. La implantación de estas recomendaciones podrá ser objeto de alcance en futuros informes de fiscalización que tengan como objetivo el seguimiento específico de este informe, las recomendaciones por materias o cualquier otro asunto relacionado con el mismo.

En observancia de la "*Guía práctica para la elaboración de recomendaciones"* elaborada por la Cámara de Cuentas de Andalucía, se ha consignado una prioridad alta o media a cada recomendación propuesta, teniendo en cuenta si se trata de una debilidad material o una deficiencia significativa. En el caso de una prioridad alta, se requiere una atención urgente de la dirección para implantar controles y, en su caso, procedimientos que mitiguen los riesgos

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 32 de 132

identificados en forma de conclusiones. Para una prioridad media, la dirección deberá establecer un plan de acción concreto para resolver la deficiencia observada en un plazo razonable.

Las recomendaciones relativas a la fiscalización de cumplimiento van dirigidas a las personas titulares de los órganos directivos de la Consejería de Salud y Familias, y las relacionadas con la fiscalización operativa van dirigidas a los titulares responsables de las Consejerías de Salud y Familias, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y Educación y Deporte.

En relación con la fiscalización de cumplimiento

102 Planificar adecuadamente la gestión de la contratación, de forma que se identifique la necesidad de los contratos, de los recursos presupuestarios, otras necesidades específicas, la elaboración y alcance de los estudios previos, así como la elaboración de un cronograma **(Prioridad Alta)** (§68).

103 Los expedientes administrativos de contratación deben consistir en un conjunto único y ordenado de documentos que incluya un índice numerado con identificación de su contenido. Además, deben guardarse en formato electrónico incluyendo la información auxiliar necesaria **(Prioridad Alta)** (§32).

104 Establecer un sistema de control sobre los expedientes que garantice que sean completos, ordenados y adaptados a la normativa aplicable **(Prioridad media)** (§32).

105 Implementar controles tales como, revisar que se cumplen los plazos de emisión de los informes de idoneidad, controles y seguimiento por parte de los EPAT establecidos en el Decreto 85/2016 o que la composición de los EPAT se ajuste a la normativa, y que comprueben que la gestión de la atención temprana se adapta al Decreto 85/2016 **(Prioridad media)** (§45 al 54).

106 Automatizar el proceso de pase a producción de los desarrollos propios para eliminar el posible error humano, facilitando el cumplimiento de la medida 5.6.1 Desarrollo de aplicaciones del apartado de medidas de protección del ENS **(Prioridad alta)** (§A38).

107 Impulsar medidas enmarcadas en la gestión de vulnerabilidades e integradas en sus procedimientos de tal forma que daría apoyo en el cumplimiento de diferentes medidas del marco operacional del apartado de medidas de protección del ENS en cuanto a sus activos (nota: así englobamos todo el hardware y todo el software sea de la naturaleza que sea) **(Prioridad alta)** (§A29).

108 En cuanto a la copia de seguridad, contar con una normativa clara sobre la retención de datos, y un procedimiento técnico de copia de seguridad que recoja todos los activos críticos y de misión crítica, las diferentes pruebas que han de someterse y la cadena de autorizaciones basándose en la clasificación de los datos contenidos **(Prioridad media)** (§A41).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 33 de 132

109 Elaborar de un plan estratégico de los sistemas de información alineado con los objetivos de la Consejería de Salud y Familias. Entre otras consecuencias positivas, facilitaría cumplir con la medida 4.1 planificación del marco operacional del ENS **(Prioridad media)** (§A24).

En relación con la fiscalización operativa

110 Establecer una estructura dedicada exclusivamente a la gestión de la atención temprana con la dotación de los recursos necesarios, tanto en los servicios centrales como en las DDTT **(Prioridad media)** (§73).

111 Establecer objetivos e indicadores basados en datos que sean útiles de forma que se pueda realizar un seguimiento efectivo de los mismos. Se deben establecer indicadores que midan la eficiencia y economía en la gestión, de forma que permitan fijar unos objetivos que sean fácilmente medibles y se pueda evaluar de forma efectiva la eficacia, eficiencia y economía en la gestión **(Prioridad alta)** (§87).

112 Establecer y realizar un seguimiento del plan de recursos, ya que con este análisis se pueden gestionar los medios económicos, materiales y humanos de una forma más eficiente y económica, pudiendo realizar un análisis de las desviaciones e implementar medidas para corregirlas y mejorar, de esta forma, la gestión de los recursos disponibles **(Prioridad media)** (§85).

113 Establecer un sistema de control interno que revise y detecte errores. El control interno es una herramienta que permite identificar factores de riesgo en ciertas áreas y posibilita lograr un objetivo de control a través de la implementación controles para mitigar los riesgos detectados **(Prioridad alta)** (§71).

114 Establecer procedimientos e instrucciones actualizados necesarios para la gestión. Se deben establecer criterios uniformes a nivel de dirección y más coordinación entre las distintas DDTT, así como con otras Consejerías y Administraciones Públicas implicadas en la gestión de la atención infantil temprana **(Prioridad media)** (§72).

115 Establecer un seguimiento de los menores una vez que abandonen el programa de atención temprana a la edad de 6 años **(Prioridad media)** (§80).

116 Los informes de valoración de idoneidad, atendiendo a la normativa, tienen que ser más completos **(Prioridad media)** (§80).

117 Incluir en el Decreto 85/2016 de atención temprana un sistema de penalizaciones para los CAIT **(Prioridad media)** (§76 y 77).

118 Insistir a los CAIT en la obligatoriedad del cumplimiento de los horarios, así como que deben disponer de un Plan de calidad **(Prioridad media)** (§A71 y 96).

119 Incrementar los medios para la gestión de la atención temprana para poder evitar, entre otros aspectos, que existan listas de espera, que los CAIT hagan más sesiones de las contratadas y que los menores reciban menos de sesiones de las fijadas en los contratos **(Prioridad media)** (§96).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 34 de 132

120 Establecer un sistema informático ágil, disponible y útil que facilite la gestión de forma operativa, evitando la creación de bases de datos, que no cumplen con los requisitos de seguridad establecidos en la normativa vigente sobre protección de datos, además de que no contenga los errores que se producen actualmente con la aplicación Alborada **(Prioridad alta)** (§28, 80 y 97).

8. APÉNDICES

8.1. Metodología

A1. El procedimiento de acceso a los Centros de Atención Temprana se inicia a través de los pediatras de Atención Primaria, ante la detección de trastornos del desarrollo o señales de alerta de riesgo de padecerlos en menores de 6 años de edad en cualquier ámbito.

Desde Pediatría de los Centros de Salud se derivan a la UAIT, que constituye el primer nivel de atención específica en la atención temprana. Esta Unidad valora la idoneidad de la necesidad de intervención y, en caso afirmativo, remite al menor a los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT).

En la actualidad, la Consejería de Salud y Familias es la que cuenta con la mayoría de competencias en la gestión de la atención temprana, ya que coordinan a las UAIT, a los EPAT (formados por tres miembros de las tres Consejerías) y a los CAIT, así como a los menores que se deriven por parte de las otras dos Consejerías implicadas.

Con respecto a la Consejería de Educación y Deporte, su principal misión es valorar y derivar a los menores con signos de alerta a la Consejería de Salud y Familias, a través de los EOE (Equipos de orientación escolar) y EOEE (Equipos de orientación escolar especializados). Participan como parte de los EPAT en cada Delegación Territorial.

Desde la Consejería de Educación y Deporte se establecen situaciones diferentes de detección, las cuales conllevarán procedimientos diferenciados de coordinación y actuación. Por tanto, se establecen los siguientes ámbitos y momentos de detección:

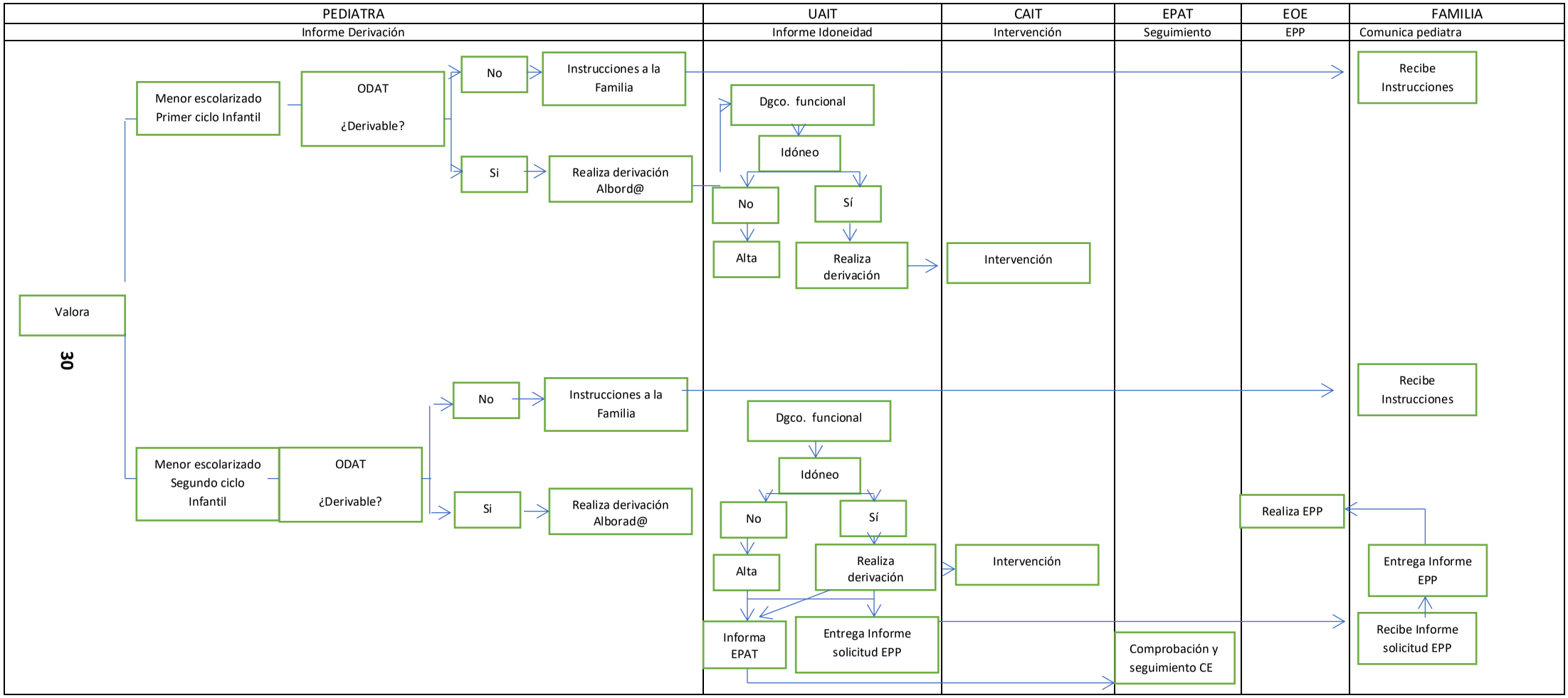
a) Detección en el ámbito educativo en el primer ciclo de Educación Infantil.
b) Detección en el ámbito sanitario con anterioridad a los 4 años de edad.

Desde esta Consejería participan profesionales especialistas en atención temprana (EOEE), que ofrecen orientaciones a la escuela o al centro de educación infantil (primer ciclo), y los Equipos de Orientación Educativa (EOE) en el caso de los alumnos y alumnas que se escolarizan en el segundo ciclo de Educación Infantil.

La Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación debe remitir a la Consejería de Salud y Familias, a los menores que presenten signos de alerta, tras la valoración de los mismos a través sus equipos de valoración. Participan como parte de los EPAT en cada Delegación Territorial.

A continuación, se incluye un flujograma que refleja el proceso de la Atención Infantil Temprana.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 35 de 132



Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 36 de 132

A2. Una vez establecidos los objetivos de la fiscalización y su alcance, se deben fijar los criterios de auditoría correspondientes. Los criterios son referencias o unidades de medida utilizadas para evaluar el objetivo de la fiscalización y deberán ser razonables y específicos para analizar tanto el cumplimiento, como la eficacia, la eficiencia y la economía de la actividad fiscalizada.

A3. Con respecto al área de contratos se ha verificado el cumplimiento de la normativa vigente aplicable en materia de contratación, que es el Real Decreto 3/2011, que aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público. En estos contratos es donde se establecen las condiciones a las que habrán de ajustarse los CAIT en la prestación del servicio de Atención Infantil Temprana. Se ha analizado el cumplimiento de:

a. Los principios generales, así como las actuaciones preparatorias (inicio, tramitación, motivación, contenido y aprobación del expediente de contratación, criterios de valoración y, en su caso, cumplimiento del procedimiento en la tramitación urgente o de emergencia).
b. Análisis de la adjudicación y formalización incluyendo la publicidad y contenido del anuncio de licitación, así como las modificaciones y prórrogas.
c. Composición y actuación del órgano de contratación y mesa de contratación, valoración y clasificación de ofertas
d. Garantías aportadas, acreditación de la capacidad y solvencia, formalización y publicidad.
e. Remisión a la CCA de los contratos.
f. Análisis de las particularidades del procedimiento de los acuerdos marco.

Para cubrir este objetivo se ha realizado una muestra de contratos en la que se ha analizado el procedimiento seguido (Apéndice 8.2).

A4. Con respecto al análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, se ha verificado el cumplimiento de dicha normativa en la gestión de la Atención temprana por parte de la Consejería de Salud y Familias. Como parte del trabajo se han analizado en los EPAT y las UAIT el cumplimiento normativo de los mismos. Para analizar parte de las comprobaciones se ha realizado una muestra de expedientes de menores (Apéndice 8.2).

A5. Con respecto al análisis del cumplimiento por parte de la Consejería de Salud y Familias, del Esquema Nacional de Seguridad y el Reglamento General de Protección de Datos, se han realizado una serie de pruebas en las que se ha verificado el cumplimiento del Real Decreto 3/2010 de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica, el Reglamento (UE) 2016/679 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, la Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

En el área de ciberseguridad se ha elaborado un cuestionario que se ha remitido al gestor en el que se ha verificado:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 37 de 132

- Cumplimiento de legalidad
- Uso controlado de privilegios administrativos
- Mecanismos de identificación y autenticación
- Gestión de derechos de acceso
- Gestión de usuarios
- Protección de las redes y comunicaciones
- Copias de seguridad de datos y sistemas

En el área de protección de datos de carácter personal se han analizado los siguientes aspectos:

- Responsabilidad del responsable del tratamiento
- Protección de datos desde el diseño y por defecto
- Corresponsables del tratamiento
- Encargado del tratamiento
- Registro de las actividades de tratamiento
- Seguridad del tratamiento
- Delegado de protección de datos
- Análisis de riesgos
- Evaluación de impacto relativa a la protección de datos
- Tratamiento de datos de carácter personal

A6. Con respecto a la auditoría operativa se han establecido los objetivos del cuadro nº10.

Objetivos y criterios/metodología de auditoría

OBJETIVO DE AUDITORÍA	CRITERIO/METODOLOGÍA DE AUDITORÍA
Objetivo 1. Verificar el establecimiento de objetivos, indicadores y seguimiento de los mismos	Se realizado entrevistas con los principales responsables de la han gestión, para dar respuesta a los riesgos detectados, indagando especialmente en: • El proceso de definición de los objetivos e indicadores • Los objetivos que se han establecido son adecuados, claros, viables, flexibles, concretos y suficientes • Los indicadores establecidos son adecuados, claros, medibles, fiables, oportunos y comparables • Elaboración de un plan o informe de cumplimiento de los objetivos e indicadores, así como, su seguimiento y análisis de desviaciones Debido a que no hay evidencia de que existan controles formales que analicen el cumplimiento, seguimiento y análisis de desviaciones se han realizado pruebas sustantivas, utilizando como base la ficha y la memoria del presupuesto que contiene parte de los gastos relativos a la atención temprana (31P de Salud y Familias), enfocadas a:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 38 de 132

OBJETIVO DE AUDITORÍA	CRITERIO/METODOLOGÍA DE AUDITORÍA
	• Contrastar el cumplimiento de los objetivos e indicadores • Análisis del seguimiento de los objetivos e indicadores • Analizar los indicadores establecidos, las fuentes de información, y contrastar los datos que aporten. Además, se realizarán entrevistas con los distintos responsables implicados en la gestión, tanto de los Servicios Centrales, como de las Delegaciones Territoriales, para obtener información.
Objetivo 2. Análisis de la elaboración de un plan de los recursos necesarios para llevar a cabo la gestión de la gestión temprana	Se ha comprobado y obtenido evidencia de que no existe un plan de recursos asignados con un análisis de los mismos. Se han realizado entrevistas con los principales responsables de la gestión, así como visitas a la Consejería de Salud y Familias, a la DDTT de Sevilla, y a la UAIT y EPAT de Sevilla.
Objetivo 3. Análisis del sistema de control interno	Ya que no se ha obtenido evidencia durante los trabajos preliminares de la implantación un sistema de control interno, se han realizado pruebas sustantivas encaminadas a: • Soportar la falta del establecimiento de un sistema de control interno • Realizar un análisis de la repercusión que tiene el no tener diseñado e implantado un sistema de control interno • Análisis de deficiencias y posibles mejoras • Realización de entrevistas con los responsables de la gestión para obtener toda la información necesaria referida al cumplimiento del Objetivo • Visitas a CAIT, UAIT y EPAT • Se ha comprobado si disponen de procedimientos establecidos para gestionar la atención temprana y si se realiza un seguimiento sobre el cumplimiento de los mismos.
Objetivo 4. Análisis de la gestión realizada	Se ha analizado la economía, eficiencia y eficacia mediante el estudio de la gestión de la atención temprana a partir de los datos que se han recopilado durante el trabajo de campo, en especial: • Realización de entrevistas con los responsables implicados en la gestión con el fin de comprobar que no se están asignando los recursos disponibles de la forma más económica y eficiente • Se ha soportado que no se realiza un análisis de los gastos relacionados con la atención temprana • Se ha comprobado que no se toman medidas si se producen desviaciones en el análisis de los gastos • Se ha evidenciado que no se han establecido indicadores de economía y eficiencia, por lo que se elaborarán indicadores que midan estos aspectos, así como otros indicadores de eficacia.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 39 de 132

OBJETIVO DE AUDITORÍA	CRITERIO/METODOLOGÍA DE AUDITORÍA
	Para analizar la eficiencia, eficacia y economía en la gestión se han establecido una serie de indicadores: <u>Indicadores de eficiencia y economía establecidos</u> • Menores atendidos por trabajador • Análisis de listas de espera • Análisis del gasto del tratamiento • Análisis del gasto de los CAIT • Tiempo medio de tratamiento • Tiempo medio de inicio de tratamiento <u>Indicadores de eficacia establecidos</u> • Sesiones recibidas por los menores • Menores que reciben tratamiento en CAIT • Informes de idoneidad emitidos • Personal en CAIT por DDTT • Inspecciones realizadas en los CAIT • Tiempo medio de valoración de idoneidad

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 10**

8.2. Muestras analizadas

Análisis de contratos

A7. Para desarrollar la revisión de los expedientes de contratación se ha realizado una muestra, a partir de las obligaciones reconocidas en 2019, sobre la que se ha analizado el cumplimiento normativo. Se han analizado el 100% de los tres acuerdos marco y una muestra de los contratos derivados que supone 53% del importe total, como se indica en el cuadro nº11.

Cálculo muestral

Cálculo muestra de contratos	Importe analizado
Importe conciertos según liquidación presupuestaria	27.142.500
Importe conciertos	27.285.070
Contratos analizados 1º acuerdo	12.980.396
Contratos analizados 2º acuerdo	636.709
Contratos analizados 3º acuerdo	870.198
Total analizado	14.487.303
% Analizado de contratos	**53%**

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 11**

A8. La muestra seleccionada de los 46 contratos derivados ha sido con los siguientes criterios:

- De forma dirigida:
  - Los contratos superiores a 200.000 euros del primer acuerdo marco (39 contratos).
  - Los tres contratos de mayor importe del segundo acuerdo marco.
  - Los dos contratos de mayor importe del tercer acuerdo marco.
- Dos expedientes de forma aleatoria por registro mediante una aplicación de muestreo.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 40 de 132

A9. La muestra de los 46 contratos derivados analizados es la reflejada en el cuadro nº12.

Muestra de contratos

Entidad	Sesiones anuales	Menores Mensuales	Precio sesión	Importe Anual	Fecha Contrato
I ACUERDO MARCO					
LUCÍA MARTÍNEZ TORRES (CL. TARSO)	3.264	34	22,00 €	71.808,00 €	26/09/2016
SANATORIO VIRGEN DEL MAR	11.136	116	22,00 €	244.992,00 €	26/10/2016
APADIS	22.848	238	22,00 €	502.656,00 €	15/12/2016
ASANSULL	16.992	177	22,00 €	373.824,00 €	13/10/2016
UPACESUR ATIENDE	15.552	162	22,00 €	342.144,00 €	18/10/2016
BAJO GUADALQUIVIR	18.432	192	22,00 €	405.504,00 €	24/10/2016
AFANAS SAN FERNANDO	10.656	111	22,00 €	234.432,00 €	13/10/2016
AFANAS SAN FERNANDO	15.648	163	22,00 €	344.256,00 €	01/11/2016
AFANAS EL PUERTO Y BAHÍA	10.944	114	22,00 €	240.768,00 €	13/10/2016
AFANAS EL PUERTO Y BAHÍA	8.160	85	22,00 €	179.520,00 €	13/10/2016
AFANAS CÁDIZ	13.056	136	22,00 €	287.232,00 €	17/10/2016
SAN JUAN DE DIOS – CÓRDOBA	24.096	251	21,88 €	527.220,48 €	20/11/2016
SAN JUAN DE DIOS – GRANADA	39.264	409	22,00 €	863.808,00 €	20/11/2016
ASPROMIN	15.264	159	22,00 €	335.808,00 €	11/10/2016
ASPANDEM	9.984	104	22,00 €	219.648,00 €	13/10/2016
FUENSOCIAL	13.344	139	22,00 €	293.568,00 €	13/10/2016
FUENSOCIAL	23.616	246	22,00 €	519.552,00 €	01/11/2016
ASPANDEM	16.416	171	22,00 €	361.152,00 €	01/11/2016
APRONA	18.336	191	22,00 €	403.392,00 €	01/11/2016
AMIRAX	13.056	136	21,94 €	286.448,64 €	01/11/2016
LINARES von SCHMITERLÖW	17.472	182	22,00 €	384.384,00 €	24/10/2016
HOSPITAL BENALMÁDENA XENIT	19.968	208	22,00 €	439.296,00 €	24/10/2016
AMAPPACE	17.376	181	22,00 €	382.272,00 €	24/10/2016
AUTISMO MÁLAGA	9.888	103	22,00 €	217.536,00 €	24/10/2016
ASPAHIDEV	10.560	110	22,00 €	232.320,00 €	24/10/2016

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 41 de 132

EQUIPO SIDI	15.552	162	22,00 €	342.144,00 €	13/10/2016
FUNDACIÓN LA ESPERANZA	13.344	139	22,00 €	293.568,00 €	17/10/2016
TALLER DE LA AMISTAD	11.136	116	22,00 €	244.992,00 €	17/10/2016
ASPACE SEVILLA	9.408	98	22,00 €	206.976,00 €	11/10/2016
UTE CAPSIEAT-GRUPO NEONATAL	10.656	111	21,88 €	233.153,28 €	11/10/2016
NEUROINTEGRA (INEURO)	13.056	136	18,33 €	239.316,48 €	13/10/2016
A.V.A.I.N.	11.040	115	22,00 €	242.880,00 €	11/10/2016
CRUZ ROJA ESPAÑOLA	10.080	115	20,90 €	210.672,00 €	21/10/2016
SAN JUAN DE DIOS – SEVILLA	30.240	315	21,76 €	658.022,40 €	21/11/2016
UTE CAPSIEAT-GRUPO NEONATAL	10.272	107	21,88 €	224.751,36 €	21/10/2016
MARÍA TERESA FERNÁNDEZ REYES	11.904	124	21,88 €	260.459,52 €	21/10/2016
VALORES	4.992	52	22,00 €	109.824,00 €	24/11/2016
CENTRO PASOS	2.592	27	22,00 €	57.024,00 €	01/11/2016
ASPAS SEVILLA	9.888	103	22,00 €	217.536,00 €	24/11/2016
ASPANRI	12.096	126	22,00 €	266.112,00 €	21/10/2016
CRISTO DEL BUEN FIN	21.792	227	22,00 €	479.424,00 €	20/10/2016
TOTAL I ACUERDO MARCO				**12.980.396,16 €**	
II ACUERDO MARCO					
CLÍNICAS TARSO	12.864	134	21,88 €	281.464,32 €	08/06/2017
APROSMO	16.608	173	21,39 €	355.245,12 €	15/07/2017
TOTAL II ACUERDO MARCO				**636.709,44 €**	
III ACUERDO MARCO					
SAN JOSÉ	12.480	130	22,00 €	274.560,00 €	16/12/2017
UTE MACROSAD-FDEZ.SORIA	16.128	168	20,17 €	325.301,76 €	16/12/2017
UTE RAUSELL-ÁLVAREZ-MARTÍNEZ	12.288	128	22,00 €	270.336,00 €	16/12/2017
TOTAL III ACUERDO MARCO				**870.197,76 €**	
IMPORTE TOTAL				**14.487.303,36 €**	

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 12**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 42 de 132

Análisis de procedimientos CAIT

A10. Para analizar la gestión de los CAIT y que se ajusten al procedimiento establecido en la Orden de 13 de diciembre de 2016, se ha realizado una visita física solamente a un CAIT, el Buen Fin, debido a la pandemia Covid-19. Se seleccionó un CAIT de Sevilla de los que tuvieran más sesiones contratadas y que fuera posible visitar por motivos Covid. Para analizar el resto de CAIT se ha elaborado un cuestionario que ha sido remitido a los seleccionados. En total se han analizado 20 CAIT concertados y 17 de delegación de competencias.

A11. La muestra se ha realizado con los siguientes criterios:

- En los CAIT que se gestionan través de la delegación de competencias (son 23) se han seleccionado, de forma dirigida los que no han sido inspeccionados en el año 2019 (son 17).
- En los CAIT gestionados a través de contratos se ha realizado una selección (19) de los que no han sido inspeccionados (78), consistiendo en una selección aleatoria por registro mediante una aplicación de muestreo.

A12. La muestra seleccionada de CAIT de delegación de competencias, de forma dirigida es la siguiente:

1. LUCENA
2. MONTILLA
3. PRIEGO DE CORDOBA
4. ALHAURIN EL GRANDE
5. ANTEQUERA
6. ARAHAL
7. CONSTANTINA
8. DOS HERMANAS
9. ESTEPA
10. LEBRIJA
11. LOS PALACIOS
12. MORÓN
13. OSUNA
14. PARADAS
15. SANLÚCAR LA MAYOR
16. TOMARES
17. UTRERA

A13. La muestra aleatoria seleccionada de CAIT concertados es la siguiente:

1. VER DE OLULA
2. ANGEL DE LA GUARDA
3. ASANSULL SAN ROQUE
4. ASANSULL TARIFA
5. CEDOWN
6. LA PAZ
7. MACROSAD ROTA

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 43 de 132

8. SAN JUAN GRANDE
9. UPACE MEDINA SIDONIA
10. UPACESUR ATIENDE JEREZ
11. FUTURO SINGULAR CÓRDOBA
12. CEPER
13. LINARES VON SCHMITERLOW
14. LA RAIZ
15. ASTEDIS
16. SAN JUAN DE DIOS SEVILLA
17. AUTISMO SEVILLA (SCENA)
18. FUNDACIÓN UPACE SUR SEVILLA
19. AVAIN

Análisis de expedientes de menores a través de Alborada

A14. Para revisar el procedimiento relativo a la gestión de los expedientes de menores a través de la aplicación Alborada, de cara a comprobar que la gestión de dichos expedientes se adapta al procedimiento establecido, se ha realizado una muestra de 40 expedientes.

A15. Se ha extraído con una aplicación informática de tratamiento de datos una tabla con los menores que han recibido tratamiento en el ejercicio 2019, siendo los criterios:

- Se han seleccionado de forma dirigida, los 20 menores que han recibido un mayor número de sesiones.
- Se han seleccionado, de forma aleatoria, 20 expedientes mediante muestreo por registro.

A16. La muestra dirigida es la que se indica en el cuadro nº13.

Muestra dirigida

Identificador	Sesiones recibidas
26	510
27	478
28	404
29	389
30	389
31	368
32	363
33	362
34	361
35	356
1	353
2	353
3	351
4	349
5	346
36	343
37	337
38	336
39	336
40	335

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº13**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 44 de 132

A17. La muestra aleatoria es la reflejada en el cuadro nº14.

Muestra aleatoria

Identificador	Sesiones recibidas
7	26
8	36
6	73
9	139
10	40
11	118
12	86
13	81
14	94
15	94
16	117
17	26
18	161
19	98
20	105
21	48
22	1
23	28
24	11
25	7

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 14**

8.3. Análisis de la fiscalización de cumplimiento

Incumplimientos relativos al ENS

A18. De acuerdo con el RD 3/2010, se ha de cumplir con lo establecido en las medidas del Anexo II con respecto a la categoría establecida por la Consejería de Salud y Familias basada en la exigencia del Anexo I, esto significa que, de las 75 medidas, 63 de ellas deben analizarse con respecto a la categoría media.

Al evaluar todas las medidas descritas en el Anexo II del RD 3/2010 se ha de tener en cuenta que el peso de las mismas puede variar según las obligaciones legales y las circunstancias técnicas de la entidad.

Por otro lado, las medidas están relacionadas entre sí y tienen un carácter jerárquico donde el gobierno de seguridad y de sus procedimientos (Marco organizativo y operacional respectivamente), influyen en las medidas de protección implantadas, y en caso de que estén implantadas, si son proporcionales.

A continuación, se desarrollan los incumplimientos expuestos en el apartado de conclusiones (§56 a 61).

A19. No se ha obtenido evidencia de que se haya realizado la auditoría de seguridad que se establece en el artículo 34 del RD 3/2010.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 45 de 132

A20. La Consejería de Salud y Familias carece de la documentación relativa a la normativa de seguridad aprobada formalmente, que se establece en la medida 3.2 del apartado 3 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A21. La Consejería de Salud y Familias carece de la documentación relativa a procedimientos de seguridad aprobada formalmente, incumpliendo con la medida 3.3 del apartado 3 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010. Aunque se debe indicar que el Servicio de Informática ha elaborado procedimientos internos para sus tareas diarias que no están aprobados oficialmente.

A22. No existe un proceso de autorización aprobado formalmente y que esté basado en los requisitos de la medida 3.4 del apartado 3 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010. Aunque el Servicio de Informática emplea una herramienta informática para la gestión de incidencias para registrar las solicitudes y las modificaciones de autorizaciones, es necesario que esté amparada por la normativa señalada anteriormente.

A23. No se ha realizado un análisis de riesgos tal y como se establece en la medida 4.1.1 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010. Actualmente se encuentra en desarrollo, aunque en la fecha de finalización de los trabajos de campo no estaba aprobado.

A24. Durante el trabajo de campo, se ha comprobado que la Consejería de Salud y Familias no tiene implementado un SGSI (Sistema de Gestión de Seguridad de la Información), tal y como se indica en la medida 4.1.2 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010. El servicio de informática tiene creado procedimientos y documentos sobre su plataforma, pero ninguno puede considerarse tanto por partes como unidos, una arquitectura de seguridad. Además, el SGSI es imprescindible en la auditoría de sistemas tal como indica el apartado f del artículo 1.1 del Anexo III. Los procedimientos y documentaciones a las que se hace referencia son las mínimas que producen una operativa coherente dentro de los trabajos ordinarios del Servicio de Informática. En modo alguno se trata de procedimientos alineados a una normativa de seguridad, ya que no existe.

A25. Se ha detectado que se permite, en algunas ocasiones, el uso de cuentas genéricas, sin especificar los casos ni qué cuentas. Por otro lado, con respecto a la gestión de cuentas, a través de los listados de usuarios de Alborada, se ha comprobado que no existe una revisión periódica que controle la vigencia de los usuarios dados de alta y si los privilegios que poseen están actualizados a sus ocupaciones. De esta forma se incumple con los apartados 1, 2 y 4b), de la medida 4.2.1 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A26. La medida 4.2.4 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010, establece los derechos de acceso de cada usuario y los límites de los mismos. Los responsables de cada unidad son los que otorgan los permisos que han de poseer los diferentes usuarios de los sistemas. No existe evidencia de un procedimiento oficialmente aprobado que recoja todos los requisitos marcados por la medida 4.2.4. Además, en el caso de Alborada se ha comprobado que existen 3.238 usuarios con roles relevantes y que no se han revisado desde que fueron dados de alta.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 46 de 132

A27. La medida 4.2.5 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010, en el punto a) de la Categoría MEDIA, indica que se exigirá el uso de al menos dos factores de autenticación. Durante el trabajo de campo han confirmado que no se emplea doble factor en ninguno de sus sistemas y, durante el acceso a Alborada y se ha comprobado cómo la aplicación sólo usa un factor de autenticación, un certificado o un usuario y contraseña, pero no los dos factores a la vez.

A28. A partir del análisis realizado se ha comprobado que, tras la autenticación de los usuarios en el sistema operativo, no aparece ningún mensaje alineado con la norma (la última vez que se autenticó dicho usuario) y directamente entra en el escritorio, incumpliendo de esta forma con la medida 4.2.6 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A29. Se ha comprobado que se emplean equipos antiguos en preproducción, pero no consta que estén bajo cobertura de mantenimiento, estando además Alborada sustentada en Oracle 10, una base de datos que desde diciembre de 2010 está fuera de ciclo de vida. Por otro lado, la Consejería de Salud y Familias indica que siguen los anuncios de los defectos realizados por los fabricantes, pero no indica si de todos o parte de ellos, y como carece de un procedimiento formalmente aprobado sobre las actualizaciones y las vulnerabilidades de los equipos y del software, más allá de unas pautas de trabajo que sigue su departamento, tampoco se puede determinar la eficacia y la eficiencia de la práctica realizada por el departamento. De esta forma se incumple con la medida 4.3.4 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010 que indica las pautas para mantener el equipamiento físico y lógico que constituye el sistema.

A30. La medida 4.3.5 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010 informa que, se mantendrá un control continuo de cambios realizados en el sistema con una serie de indicaciones. No se ha dispuesto evidencia de que la Consejería de Salud y Familias tenga establecida una gestión de cambios mediante una normativa formalmente aprobada. En su ausencia, a través de una herramienta informática, recibe solicitudes a las que da curso, si cuentan con el visto bueno del responsable correspondiente. De la misma forma que se explicaba en la medida 3.4 (§A22), debe haber una norma basada en esta medida, y en otras de aplicación, formalmente aprobada.

A31. La Consejería de Salud y Familias posee un antivirus en todos sus equipos, pudiendo no contemplar todos los diversos códigos dañinos. Sin embargo, en caso de no existir este software o en caso de contener algún fallo (como puede ser no estar perfectamente actualizado), no existe otra medida que complemente dicha eventualidad, por lo que no disponen de los mecanismos necesarios que establece la medida 4.3.6 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A32. No se han habilitado registros de la actividad de los usuarios y, por lo tanto, no se realizan revisiones periódicas buscando patrones anormales, tal y como establece la medida 4.3.8 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A33. La Consejería de Salud y Familias manifiesta que no emplean algoritmos para la generación de las claves tal como se indica en la medida 4.3.11 del apartado 4 del marco organizativo del

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 47 de 132

Anexo II del RD 3/2010. El uso de este tipo de algoritmos es imprescindible debido a dos motivos:

1) Es una exigencia del ENS.
2) Son certificados por el Centro Criptológico Nacional verificando que cumplen con las garantías técnicas y legales necesarias.

A34. No hay evidencia de que la Consejería de Salud y Familias gestione formalmente los acuerdos de nivel de servicio aplicados a los proveedores que se establecen en la medida 4.4.1 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A35. La Consejería de Salud y Familias ha confirmado que no monitorizan la actividad de la red, incumpliendo con la medida 4.6 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A36. La medida 4.6.1 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010 indica la necesidad de disponer herramientas de detección o de prevención de intrusión. La Consejería de Salud y Familias no tiene implementadas este tipo de herramientas.

A37. No existe evidencia de que la Consejería de Salud y Familias haya establecido un sistema de métricas tal y como se establece en la medida 4.6.2 del apartado 4 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A38. La Consejería de Salud y Familias ha indicado que, al menos, en el ámbito temporal de actuación, no se ha aplicado ninguna metodología que cumpla los requisitos establecidos en la medida 5.6.1 del apartado 5 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010, en especial la primera y la cuarta.

A39. La Consejería de Salud y Familias no realiza ninguna comprobación en materia de seguridad tal y como establece la medida 5.6.2 del apartado 5 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A40. La Consejería de Salud y Familias carece de la categorización que se indica en la medida 5.7.2 del apartado 5 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010. Por lo tanto, no tienen definido un responsable por cada categoría y por extensión, los procedimientos para la información de cada nivel de seguridad.

A41. No existe una normativa de retención ni un procedimiento de copia de seguridad alineados al mismo formalmente aprobado, que han de estar basados en los tiempos y puntos de recuperación indicados por los responsables de sistemas, que tampoco están nombrados y alineados con las necesidades y obligaciones de la Consejería de Salud y Familias. El servicio de informática realiza copias de seguridad, pero, al carecer de las mencionadas normativas, no se puede determinar si cubren toda la plataforma y si ésta coincide con los objetivos y requisitos legales que debe cumplir la Consejería. De esta forma se incumple con la medida 5.7.7 del apartado 5 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 48 de 132

A42. La Consejería de Salud y Familias indica el uso de un certificado de CSAFA. No se puede confirmar si este certificado, es del tipo "cualificado" y tampoco han aportado la documentación donde se pueda verificar este extremo. La generación de un certificado de un tipo u otro depende del procedimiento y exigencias técnicas marcadas por la normativa de seguridad vigente para su creación, ya que el uso de este certificado está destinado a cubrir unos requisitos legales u otros. Se incumple con la medida 5.8.2 del apartado 5 del marco organizativo del Anexo II del RD 3/2010.

A43. Al carecer de la preceptiva auditoría de sistemas (según el artículo 34 del Real Decreto 3/2010), el análisis de la misma que establece la letra b del apartado 2.2 del Anexo III del citado Real Decreto, y que debe ser elaborado por el responsable de seguridad competente, no ha sido realizado.

A44. Al no disponer de la declaración de conformidad, de acuerdo con el artículo 41 del Real Decreto 3/2010, no se ha podido dar publicidad en su sede electrónica de la mencionada declaración de conformidad, y a los distintivos de seguridad de los que sean acreedores, obtenidos respecto al cumplimiento del Esquema Nacional de Seguridad.

8.4. Análisis del sistema de control interno

A45. Con respecto al sistema de control interno, los objetivos establecidos a nivel de auditoría han consistido en la comprobación de los aspectos que se detallan a continuación. Para realizar este análisis, se ha realizado un cuestionario de control interno que ha sido remitido al gestor. Los puntos tratados en el cuestionario elaborado han sido los siguientes:

a. Existe una unidad de control interno que realice la función de revisar el trabajo realizado por la gestión, supervisando, entre otras, la correcta aplicación de la normativa y procedimientos aplicables, así como la custodia, control y aplicación de los recursos públicos de la administración.
b. Se ha realizado un análisis de los puestos con los perfiles definidos, y cada puesto de trabajo tiene especificados los requisitos de conocimientos o habilidades que se requieren para su desempeño.
c. Existe un organigrama actualizado.
d. El gestor tiene establecido un análisis de los riesgos:
    - Se han definido las áreas de riesgo.
    - Se han valorado y evaluado los riesgos.

e. El gestor tiene establecido un plan de medidas tomadas para dar respuesta a los riesgos detectados de forma que los evite o los minimice.
f. El gestor tiene establecidos procedimientos para que cada unidad administrativa comunique internamente información pertinente y de calidad para la consecución de los objetivos y el cumplimiento de la normativa aplicable.
g. El gestor:
    - Tiene establecidos procedimientos y planificación de la supervisión.
    - Si se deja evidencia de dicha supervisión.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 49 de 132

Análisis del procedimiento por el que se realiza la delegación de competencias a los CAIT

A46. Se ha elaborado un análisis sobre la delegación de competencias realizada en los 23 ayuntamientos para gestionar los CAIT. A través del Decreto 129/2017, de 1 de agosto (BOJA 4 de agosto), se delega la competencia de la prestación de Atención Infantil Temprana en determinadas Entidades Locales Andaluzas.

A47. Por otro lado, la delegación de competencias se ampara en los artículos 7.3 y 27 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, de Bases de Régimen Local y en el artículo 19 de la Ley 5/2010, de 11 de junio, de Autonomía Local de Andalucía.

A48. En el artículo 27 de la Ley 7/1985 se establece que "La delegación deberá determinar el alcance, contenido, condiciones y duración de ésta, que no podrá ser inferior a cinco años, así como el control de eficiencia que se reserve la Administración delegante y los medios personales, materiales y económicos, que ésta asigne sin que pueda suponer un mayor gasto de las Administraciones Públicas". Por otro lado, el artículo 5 del decreto 129/2017 prevé que la Consejería de Salud "podrá dirigir y controlar el ejercicio de los servicios delegados, dictando para ello instrucciones técnicas de carácter general".

A49. Además, en el artículo 19 de la Ley 5/2010 se establece que "Para la efectividad de la delegación se requiere la aceptación expresa de la entidad local delegada y la cesión de uso de los medios materiales, las dotaciones económicas y financieras y, en su caso, la adscripción de los recursos humanos necesarios para su desempeño".

A50. Por último, el artículo 3 del Decreto 129/2007, señala que la delegación tendrá una duración de cinco años desde la fecha en que la entidad local acepte la misma y que dicha aceptación por parte de las entidades locales deberá producirse en el plazo máximo de un mes desde la entrada en vigor del Decreto, sin perjuicio de que los efectos se producirán desde el día siguiente a la finalización de la vigencia de los actuales Convenios.

A51. Las incidencias detectadas durante este análisis se han puesto de manifiesto en el apartado de conclusiones.

A52. En el cuadro nº18 se muestra un cuadro con las Entidades Locales que tienen la Delegación de competencias y que han sido analizadas.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 50 de 132

Entidades locales con Delegación de competencias

Provincia	Nº	Localidad	Fecha aceptación delegación	En plazo
CÓRDOBA	1	MONTILLA	30/08/2017	si
	2	LUCENA	04/09/2017	si
	3	PRIEGO DE CORDOBA	31/08/2017	si
HUELVA	4	CARTAYA	04/09/2017	si
JAÉN	**5**	**UBEDA**	**25/09/2017**	**no**
	6	DIPUTACIÓN-LINARES	28/09/2017	no
	7	LA CAROLINA	22/08/2017	si
	8	VILLANUEVA ARZOBISPO	27/09/2017	no
MÁLAGA	9	VÉLEZ - MÁLAGA	01/09/2017	si
	10	ANTEQUERA	04/09/2017	si
	11	ALHAURIN EL GRANDE	01/09/2017	si
SEVILLA	12	ARAHAL	30/08/2017	si
	13	LEBRIJA	25/08/2017	si
	14	LOS PALACIOS	21/08/2017	si
	15	CONSTANTINA	01/09/2017	si
	16	DOS HERMANAS	04/09/2017	si
	17	ESTEPA	31/08/2017	si
	18	OSUNA	25/09/2017	no
	19	PARADAS	30/08/2017	si
	20	SANLÚCAR LA MAYOR	04/10/2017	no
	21	UTRERA	16/08/2017	si
	22	MORÓN	01/09/2017	si
	23	TOMARES	22/08/2017	si

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Decreto 129/2017 **Cuadro nº 18**

Análisis de la gestión de la atención temprana por parte de los CAIT

A53. Se ha realizado un análisis para comprobar que los CAIT se ajustan al procedimiento establecido en la Orden de 13 de diciembre de 2016 por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización. Hay que distinguir entre los CAIT que se rigen por el acuerdo marco y los que se gestionan a través de la delegación de competencias (§A10), de forma que se han realizado dos muestras (§A11, A12 y A13). Los CAIT son de dos tipos: generalistas y específicos. Generalistas son aquellos que intervienen sobre cualquier tipo de trastornos del desarrollo y específicos que intervienen sobre un trastorno del desarrollo concreto.

A54. Según se establece en el artículo 2 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, "Los CAIT estarán sujetos al régimen jurídico establecido con carácter general para la obtención de las autorizaciones sanitarias de instalación, funcionamiento, modificación y cierre, reguladas en el Decreto 69/2008". Se solicitó a la Consejería de Salud y Familias la acreditación de las autorizaciones de funcionamiento de los CAIT, y remitieron un listado de centros activos en 2019 en el que certifican los CAIT que disponen de dichas autorizaciones. Del listado se desprende que no se certifican las autorizaciones de funcionamiento relativas a 6 CAIT (3 de concierto y 3 de delegación de competencias).

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 51 de 132

A55. Se han analizado 17 de los 23 CAIT gestionados por delegación de competencias, los que no han sido inspeccionados en el ejercicio 2019. El resumen de las incidencias detectadas durante este análisis se ha puesto de manifiesto en el apartado de conclusiones (§78) y a continuación se detallan las mismas:

a. Con respecto a la autorización de funcionamiento que se indica en el artículo 2 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, un CAIT no ha renovado la autorización de funcionamiento (expedida en 2004).
b. En el artículo 6 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, se indica que se debe elaborar una Cartera de Servicios y un Reglamento de Régimen Interior. Un CAIT tiene en proceso de elaboración ambos documentos.
c. En el art. 3 de la Orden de 13 de diciembre de 2016 se establecen los requisitos estructurales y equipamiento con los que deben contar los CAIT. En 3 CAIT están en proceso de adaptación a los requisitos exigidos
d. Con respecto al Plan de Calidad, según el artículo 7 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, existirá un modelo definido y establecido de Plan de calidad. En cinco CAIT no disponen de Plan de Calidad, y en 9 está en proceso de elaboración.
e. En la cláusula 9.1 del PPT, se establece que más del 51% del horario de atención temprana debe ser por la tarde. En 10 CAIT se está incumpliendo, ya que en dos CAIT tienen horario sólo de mañana y 8 CAIT tienen menos del 51% de horario de tarde.
f. En cuanto a la elaboración de una memoria anual, en cinco CAIT no disponemos de la misma.
g. Con respecto al tipo de personal contratado, en cinco CAIT tienen exclusivamente personal propio del Ayuntamiento, uno tiene exclusivamente personal contratado y el resto tienen tanto personal del Ayuntamiento como contratado por servicios.
h. En cuanto a las sesiones contratadas y sesiones realizadas en 2019:

    - Cuatro CAIT han tenido más sesiones de las establecidas en los convenios.
    - En 11 CAIT se han celebrado menos sesiones de las previstas en los Convenios.

i. En cuanto al número y especialidad de los profesionales en nueve CAIT existen diferencias con los indicados por las DDTT. Es habitual que los profesionales no estén contratados a jornada completa, por lo que no se puede establecer una ratio menores atendidos/profesional.
j. En la Orden de 5 de julio de 2018, se actualiza el anexo del Decreto 129/2017, de 1 de agosto, de delegación de la competencia de la prestación de atención infantil temprana, se establece un Anexo que recoge las sesiones mensuales. De las Memorias o Planes Funcionales se ha extraído el dato de la media mensual de menores atendidos, que comparado con el dato del Anexo indicado se detecta que:

    - En 8 CAIT atienden más menores de los previstos en la Orden (4 de ellos con % superiores al 150, de los cuales 2 de ellos atienden más menores y realizan menos sesiones).
    - Un CAIT atiende mensualmente un 76% menos de los menores previstos en la Orden.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 52 de 132

A56. De los CAIT gestionados a través de contratos se ha realizado una muestra, de los no inspeccionados en 2019 (Apéndice 8.2) y se han analizado 19. El resumen de las incidencias detectadas durante este análisis se ha puesto de manifiesto en el apartado de conclusiones (§79) y a continuación se detallan las mismas:

a. En 10 CAIT de los 19 el inventario es una relación de bienes, sin fecha, importe o número de inventario, o son fotos de las salas donde se ubica el material. En algunos casos, la relación de inventario no es un documento independiente, sino que va incluida en la Memoria o el Plan Funcional.
b. Con respecto al Plan de Calidad, según el artículo 7 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, existirá un modelo definido. En un CAIT no tiene Plan de Calidad y otro indican que está en elaboración.
c. En la cláusula 9 del PPT, se establece que más del 51% del horario de atención temprana debe ser por la tarde y que debe estar abierto todo el año. En tres CAIT tienen menos del 51% del horario por la tarde, y 5 CAIT no están abiertos todo el año.
d. En tres de los 19 CAIT no informan del número de horas anuales de los profesionales contratados en 2019. Entre los 16 que han respondido es habitual que los profesionales estén contratados tanto a jornada completa como a jornada parcial.

    - En 3 de los 16 CAIT tienen menos horas contratadas que número de sesiones en el Acuerdo Marco.
    - En 12 de los 16 CAIT tienen más horas contratadas que número de sesiones en el Acuerdo Marco, siendo cinco de ellos superior al 50% más de horas establecidas.

e. De los 19 CAIT, en 11 existen diferencias en el número y especialidad de los profesionales con los datos remitidos por las DDTT. Además, en cuatro CAIT hay diferencias entre el número y categoría de profesionales, la autorización de funcionamiento, y el personal contratado.
f. En cuanto a las sesiones contratadas y sesiones realizadas en 2019, han respondido 18 CAIT:

    - En cuatro CAIT tienen menos sesiones realizadas que en el Acuerdo Marco.
    - En 13 CAIT tienen más sesiones contratadas que número de sesiones en el Acuerdo Marco, siendo tres de ellos superior al 20% sobre las sesiones contratadas.

g. Con respecto a los menores atendidos, la totalidad de CAIT indica que atiende a un mayor número de menores de los asignados en contrato.
h. En tres CAIT los menores tienen faltas de asistencia superiores al 10%.
i. De los 19 CAIT, hay 15 con algún menor que no ha finalizado el PIAT, de los cuales en cinco tienen más del 4% de menores que no lo finalizan.
j. Con respecto a la valoración de menores en situación de riesgo o desprotección, en la cláusula 5.2 del PPT, se indica que se promoverá la valoración de los posibles indicios de desasistencia, riesgo o desprotección del menor en caso de falta de

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 53 de 132

asistencia reiterada e injustificada, o si la familia decide la no continuidad del proceso asistencial. En cinco CAIT no adjuntan procedimiento ni protocolo a seguir para la valoración de menores en situación de riesgo o desprotección por faltas de asistencia continuadas e injustificadas. Con respecto al número de menores en esta situación, en dos CAIT no se indica este dato, y en nueve tienen al menos un caso de menor en situación de riesgo o desprotección.

Procedimiento de gestión de los expedientes de menores a través de Alborada

A57. El Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía regula en su artículo 30 el "Sistema de Información de Atención Infantil Temprana" con las siguientes finalidades:

a. Asegurar la Coordinación entre los diferentes profesionales de los ámbitos de salud, educativo y servicios sociales, en el ámbito de la Atención Infantil Temprana, permitiendo el acceso a todos los profesionales implicados de los diferentes sectores, garantizando la comunicación y el trasvase de información entre los profesionales de los distintos ámbitos.
b. Disponer de información sobre los servicios prestados por los CAIT.
c. Disponer de información que permita analizar el perfil de población que precisa Atención Temprana Infantil en Andalucía para introducir mejoras en la prestación de la intervención.

A58. En el mismo Decreto se incluye el Protocolo de coordinación entre las Consejerías para el desarrollo de la Atención Temprana donde se desarrolla las pautas de actuación. El sistema de información que sirve de base para este modelo integral de atención es Alborada.

A59. Se ha analizado una muestra de 40 expedientes para revisar la tramitación en cuanto a gestión de la atención temprana que se realiza mediante la aplicación Alborada. Hay que señalar que, de los cuarenta expedientes, 17 de ellos se han iniciado antes de la entrada en vigor del Decreto 85/2016 que regula la intervención integral, aunque seguían activos en el año 2019, motivo por el cual algunas incidencias no les afectan. Las incidencias detectadas durante este análisis se han plasmado en el apartado de conclusiones (§80) y aquí se expone un desarrollo de las mismas:

a. Según el artículo 13 del Decreto 85/2016 las Unidades de Atención Infantil Temprana (UAIT) deben realizar la valoración de las personas menores en base a un diagnóstico funcional, de sus familias y entorno. La UAIT dispone de un plazo máximo de 30 días para realizar la valoración anterior. Este plazo cuenta desde que se produce la derivación de la persona menor por los equipos profesionales de pediatría de atención primaria. En 4 expedientes se supera dicho plazo.
b. La Orden de 3 de octubre de 2016, por la que se regulan las condiciones, requisitos y funcionamiento de las Unidades de Atención Infantil Temprana, en su artículo 3 donde, entre otros temas, regula la derivación a los menores a los CAIT, señala que el informe de derivación tiene que ser un informe suficientemente motivado y comprensible para los destinatarios. Los informes revisados son documentos tipo que en su mayoría carecen de información suficientemente detallada.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 54 de 132

c. Según el Protocolo de Coordinación entre las Consejerías que incluye el Decreto, en su pauta quinta apartado 7, los EOE cumplimentarán a través del sistema Alborada el Plan Individualizado de Atención Temprana. Se han detectado 9 expedientes donde no consta dicho plan.
d. En 24 de los expedientes examinados sólo se incluye en el PIAT las UMAT del plan individualizado de intervención, pero el resto de la información de los distintos apartados de la pestaña PIAT no viene debidamente cumplimentada. Este hecho evidencia que el trasvase de información que debe realizarse entre los profesionales de las distintas áreas implicadas no se está llevando a cabo. En los documentos PIAT en los que si se cumplimentan los distintos apartados hay que señalar que se hace de forma muy escueta, de hecho, el apartado relativo a los recursos no viene cumplimentado en ningún expediente.
e. El artículo 17 del Decreto, al regular los Centros de Atención Temprana, señala que en estos centros tras la entrevista de acogida al menor y su familia y la valoración de ellos y su entorno se elaborará el Plan Individualizado de Intervención. En este Plan se definen el número de UMAT de cada especialidad que va a recibir el menor para su tratamiento. En el análisis de las asistencias reales que reciben los menores se ha comprobado que en 31 de los expedientes no se cumple con las UMAT aprobadas en el plan. En 15 expedientes los menores reciben asistencias de especialidades no incluidas en el Plan.
f. Los planes de intervención son modificados a lo largo del tratamiento de los menores en función de las adaptaciones que se deban hacer como consecuencia de la evolución de las patologías. Se ha comprobado que estas modificaciones en 28 casos (70%) no son llevadas a cabo, ya que no se reflejan cambios en las UMAT reales que recibe el menor, de forma que no se adaptan al último plan de intervención aprobado.
g. Según en el artículo 10 de la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Temprana, en relación a la Ley de Protección de datos el CAIT tiene que disponer de una autorización legal de datos del tutor, se ha comprobado que en 10 expedientes no consta dicha autorización.
h. No se establece un sistema de seguimiento de los menores una vez que cumplen los 6 años y son dados de alta del sistema.

8.5. Análisis de objetivos, indicadores y recursos

Objetivos e indicadores

A60. Solamente se ha establecido un objetivo genérico de eficacia, con sus correspondientes indicadores, pero no se han establecido indicadores de eficiencia y economía.

A61. Se ha analizado los datos de los indicadores de eficacia incluidos en el presupuesto y se han contrastado con los datos obtenidos a través de la Consejería de Salud y de la aplicación Alborada. A continuación, se exponen las diferencias obtenidas para los cuatro indicadores establecidos.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 55 de 132

1. Niños/as atendidos en el Programa de Atención Infantil Temprana. Existen diferencias entre los datos indicados en la Memoria y entre los obtenidos a través de la aplicación Alborada.

Niños/as atendidos

	2017		2018		2019	
	Datos Alborada	**Datos presupuesto**	**Datos Alborada**	**Datos presupuesto**	**Datos Alborada**	**Datos presupuesto**
Niños/as atendidos en el Programa de Atención Temprana	18.792	20.460	21.928	22.554	24.420	23.096
Diferencia	**1.668**		**626**		**-1.324**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 15**

2. Cobertura niños/as atendidos en el programa de Atención Infantil Temprana. Este indicador está formado por el dato de niños atendidos dividido entre el número de menores en edades entre 0 a 6 años que proporciona el IECA. Por tanto, al existir diferencias en el dato de niños atendidos se producen diferencias en este indicador.

Cobertura niños/as atendidos

	2017		2018		2019	
	Datos Alborada	**Datos presupuesto**	**Datos Alborada**	**Datos gestor**	**Datos Alborada**	**Datos presupuesto**
Cobertura niños/as atendidos en el programa de atención infantil temprana	3,80	4,14	4,56	4,7	5,22	5,11
Diferencia	**0,34**		**0,14**		**-0,11**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 16**

3. Menores atendidos derivados por la Unidad de Atención Infantil Temprana. Este indicador se ha establecido por primera vez para el ejercicio 2019, por lo que no se puede comparar con años anteriores. Existen diferencias entre los datos indicados en la Memoria y los datos proporcionados por el gestor.

Menores derivados a la UAIT

	2019	
	Datos Presupuesto	**Datos gestor**
Menores atendidos derivados por la Unidad de Atención Infantil Temprana	99,14%	89,86%
Diferencia	**-9,28%**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 17**

La diferencia consiste en que, según datos de la memoria de presupuesto, los menores atendidos derivados suponen 10.657 y según los datos facilitados por el gestor los datos

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 56 de 132

ascienden a 9.657 menores, lo que hace que disminuya el porcentaje. El gestor nos ha indicado que, en 2019, año del traspaso de esta competencia a la Secretaria General de Familias, no disponían aún de la persona responsable de esta materia y que se debe tener en consideración que los datos facilitados parten del sistema Alborada y el mismo no tiene establecido modelos unificados de petición de informes por lo cual, los datos a los que se hace referencia se pudieron generar utilizando filtros distintos e incluso fechas no similares.

4. Dentro del objetivo 5.1 se incluye un indicador denominado "Menores atendidos derivados por la Unidad de Atención Infantil Temprana". Tal y como confirma el gestor, es un error ya que ni siquiera debería de aparecer en la memoria del presupuesto.

A62. Con respecto al análisis del plan de recursos, además de la realización de entrevistas, dentro del cuestionario de control interno (Apéndice 8.4) remitido a las Consejerías de Salud y Familias, Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación y Educación y Deporte, se ha incluido una parte referente al análisis de los recursos disponibles para la gestión de la Atención Infantil Temprana. Los aspectos analizados han consistido en comprobar si se dispone de lo siguiente:

a. Análisis de los medios humanos necesarios y los medios humanos de los que disponen.
b. Análisis de los medios materiales necesarios y los medios materiales de los que disponen.
c. Análisis de los medios económicos necesarios y los disponibles.
d. Plan de recursos en el que se analice la necesidad de los mismos, la disponibilidad y las medidas que se van a tomar.

De dicho análisis se han obtenido las siguientes conclusiones:

A63. En las tres Consejerías implicadas no se ha realizado un plan que describa si todos los recursos de los que se disponen (económicos, materiales y humanos), son suficientes, y en caso de no serlos, si se van a aportar nuevos recursos o qué medidas se van a llevar a cabo. La Consejería de Salud y Familias, en referencia a si se dispone de un plan que describa los recursos económicos, materiales y humanos de los que disponen, alude al Plan que recoge el Decreto 85/2016, de 26 de abril, pero no señala que este plan exista. La Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación adjunta un "Plan de Mejora" de los años 2014 a 2016, que hace referencia a los centros de valoración y orientación.

8.6. Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión

A64. Tal y como se ha puesto de manifiesto en el apartado de conclusiones, por parte de la Consejería de Salud y Familias no se han establecido indicadores de eficiencia y economía, por lo que, durante el trabajo de campo, se han definido los mismos para poder analizar la gestión bajo este enfoque, además de otros de eficacia para completar el análisis, todos ellos comentados con el gestor. A continuación, se desarrolla el análisis de la eficiencia, eficacia y economía que se ha resumido en el apartado de conclusiones y que en este apéndice se completa con datos adicionales.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 57 de 132

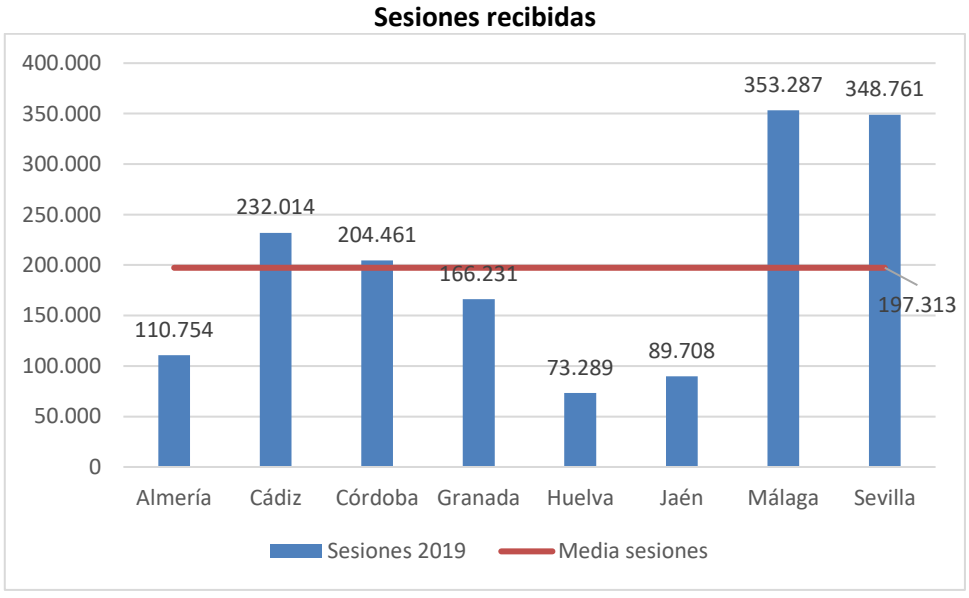
8.6.1. Análisis de la eficacia

A65. Para analizar la eficacia se han definido los siguientes indicadores:

- Sesiones recibidas por los menores
- Menores que reciben tratamiento en CAIT
- Informes de idoneidad emitidos
- Personal en CAIT por DDTT
- Inspecciones realizadas en los CAIT
- Tiempo medio de valoración de idoneidad

Sesiones recibidas por los menores

A66. A continuación, se muestran los datos de las sesiones recibidas por los menores en el ejercicio 2019, distinguiendo entre las distintas DDTT. Con respecto a la evolución de las sesiones de tratamiento que han recibido los menores en los ejercicios 2017, 2018 y 2019, como se expuso en las conclusiones ha sufrido una tendencia al alza, debido a que se ha pasado de 5 a 8 sesiones por menor, además de haberse atendido un mayor número de menores.



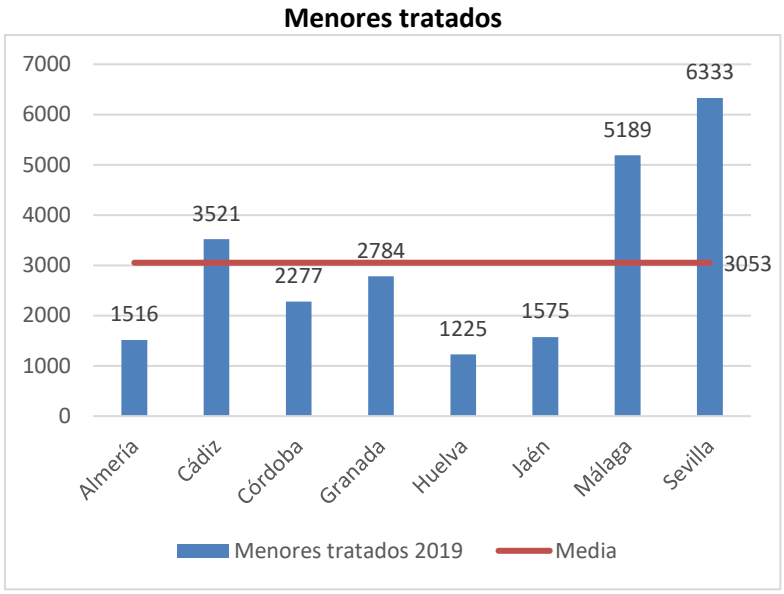
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Gráfico nº 3

Menores que reciben tratamiento en CAIT

A67. Se ha establecido y analizado la ratio del número de menores que, con carácter anual, reciben tratamiento en los CAIT. La fuente de estos datos ha sido la aplicación Alborada a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias, ya que hay diferencias con respecto a los datos incluidos en el presupuesto. La evolución de los menores que son tratados en CAIT en los tres ejercicios, como se expuso en las conclusiones, ha sido creciente para todas las DDTT, esto se debe al aumento de menores incorporados en la atención temprana.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 58 de 132



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Gráfico nº 4

Informes de idoneidad emitidos

A68. Con respecto a la evolución de los informes de idoneidad emitidos, muestra una tendencia creciente, lo cual es coherente debido a que cada vez hay un mayor número de menores tratados. En el cuadro nº19 se reflejan los datos de los tres ejercicios, así como los del ejercicio 2019 por DDTT.

Evolución de informes de idoneidad

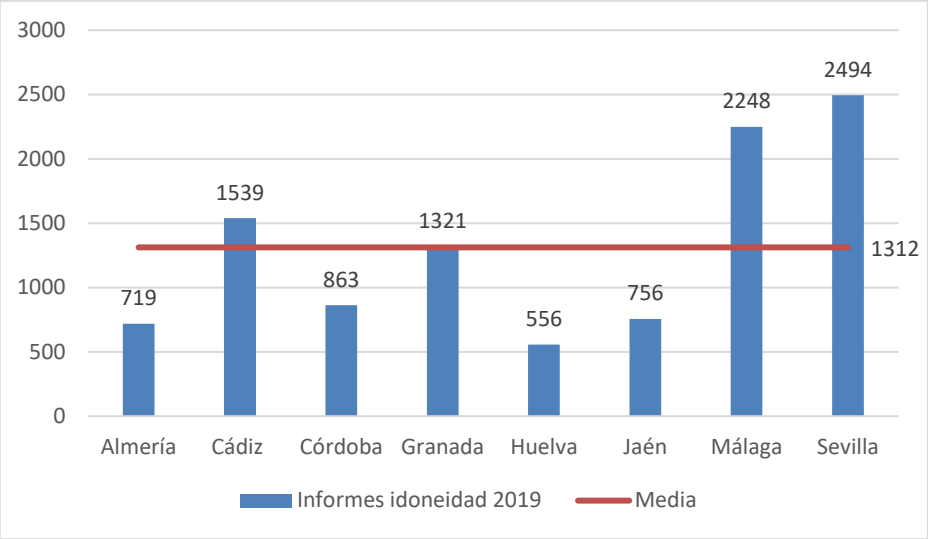
Provincia	Informes idoneidad 2017	Informes idoneidad 2018	Informes idoneidad 2019	Evolución
Almería	548	626	719	
Cádiz	1.012	1.391	1.539	
Córdoba	660	749	863	
Granada	914	1.125	1.321	
Huelva	440	497	556	
Jaén	606	737	756	
Málaga	1.680	2.008	2.248	
Sevilla	1.901	2.328	2.494	
Total	**7.761**	**9.461**	**10.496**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 19

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 59 de 132

Informes de idoneidad emitidos



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Gráfico nº 5**

A continuación, se reflejan los datos de los menores que, del total de los que han sido valorados, necesitan atención temprana y son derivados a un CAIT. Como se puede observar en el cuadro nº20, el porcentaje de menores declarados como idóneos es prácticamente el mismo para los tres años, siendo la evolución variable dependiendo de la DT que se analice.

Menores valorados

Provincia	2017	2018	2019	Evolución
Almería	76%	71%	63%	
Cádiz	78%	86%	72%	
Córdoba	82%	86%	85%	
Granada	84%	73%	75%	
Huelva	68%	69%	63%	
Jaén	78%	79%	78%	
Málaga	75%	72%	79%	
Sevilla	83%	83%	86%	
Andalucía	**79%**	**78%**	**78%**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 20**

Personal en CAIT por DDTT

A69. La evolución del personal en las distintas DDTT se aprecia que es creciente y para los tres ejercicios es la que se muestra en el cuadro nº21.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 60 de 132

Evolución personal en CAIT

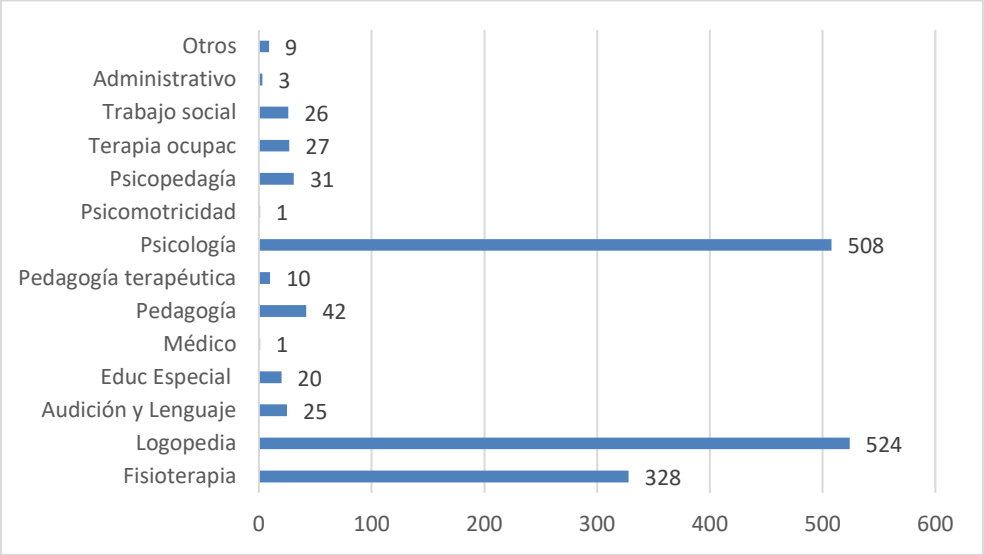
Provincia	Trabajadores 2017	Trabajadores 2018	Trabajadores 2019	Evolución
Almería	112	116	125	
Cádiz	153	183	193	
Córdoba	155	177	188	
Granada	148	180	189	
Huelva	76	80	85	
Jaén	97	110	119	
Málaga	240	290	316	
Sevilla	282	322	340	
Total	**1.263**	**1.458**	**1.555**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 21

La distribución del personal de los CAIT por tipo de especialidad y por provincias para el año 2019 es la reflejada en el gráfico nº6.

Personal por especialidad

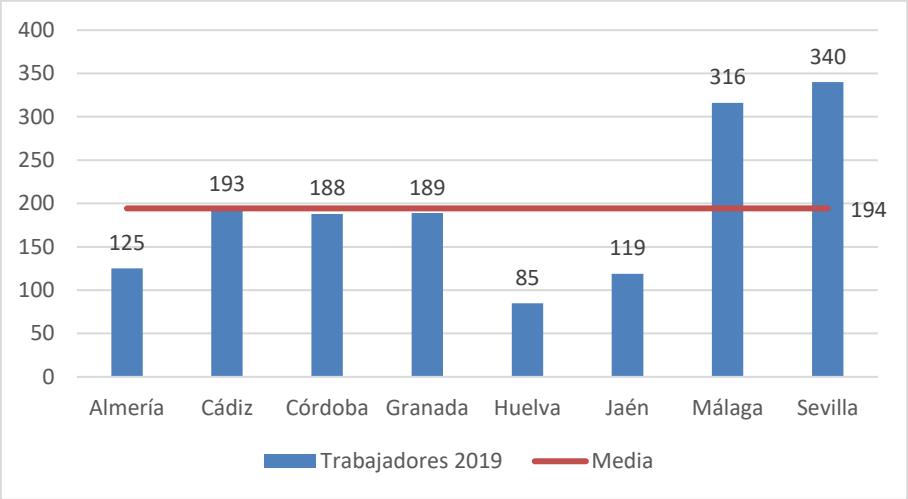


Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Gráfico nº 6

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 61 de 132

Trabajadores en CAIT

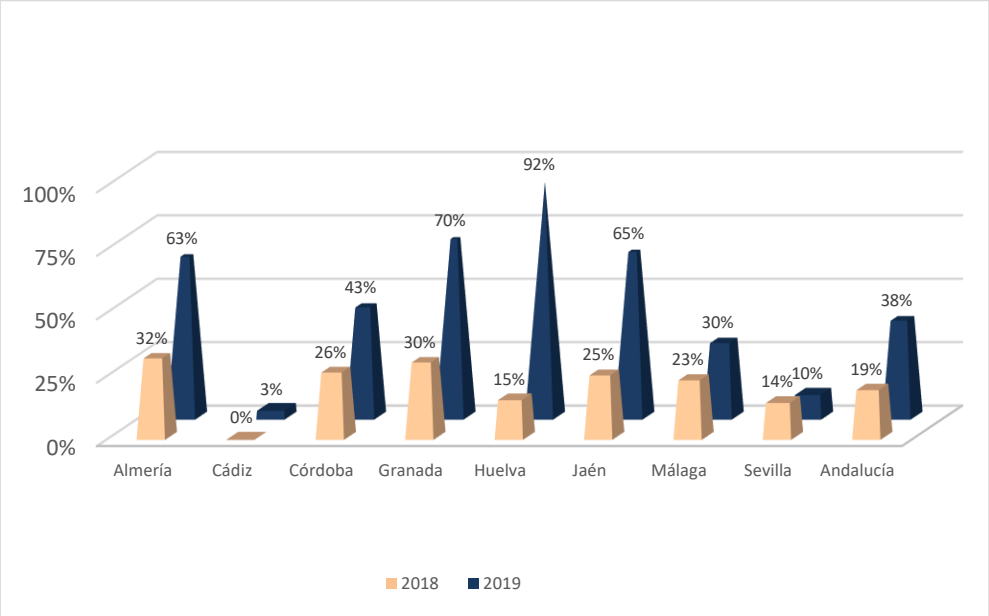


Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Gráfico nº 7**

Inspecciones realizadas en los CAIT

A70. En el gráfico nº8 se muestran los datos de los CAIT que han sido inspeccionados para los dos ejercicios en lo que se han realizado las mismas, la media de CAIT inspeccionados en el ejercicio 2018 ha sido de un 18% aumentando hasta el 38% en el ejercicio 2019:

CAIT inspeccionados



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Gráfico nº8**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 62 de 132

A71. Del análisis de las 73 inspecciones realizadas a los CAIT, se refleja el cuadro nº22 con el resumen de las principales incidencias detectadas durante el ejercicio 2019.

Principales incidencias detectadas en los CAIT

Incidencias	Referencia normativa	Nº CAIT			
		Sí	No	Sin datos	Total
El personal que trabaja en el centro coincide con el que está registrado en el SICESS y Alborada/concierto	Art. 4 de la Orden y cláusula 6.4 del PPT	39	34	0	73
El personal está correctamente identificado	Cláusula 10.4 del PPT	1	22	50	73
Existe un Plan de calidad	Art. 7 de la Orden	59	14	0	73
El horario programado permite que más del 51% del tiempo se desarrolle en horario de tarde	Cláusula 9.1 del PPT	32	41	0	73
En Centro está abierto todo el año	Cláusula 9.2 del PPT	28	29	16	73
Las sesiones asignadas a cada profesional en Alborada se adecuan a las necesidades reales establecidas en los PIAT de los menores asignados		40	29	4	73
Las horas reales en las que cada trabajador desarrolla su actividad en el centro coinciden con las que figuran en su contrato		37	29	7	73
Existe registro de firma de los familiares y coincide con la programación de las sesiones del menor	Art. 8.2 de la Orden	41	30	2	73
Se hace seguimiento de las ausencias no justificadas		7	26	40	73
Suele haber discrepancias entre el diagnóstico del CAIT y el remitido por la UAIT		21	36	16	73
Se solicita a la familia consentimiento informado para la utilización de datos en Alborada	Anexo 2 del PPT, punto 1.2	23	11	39	73
Se registran en "asistencias" de Alborada las actividades, tareas, resultados de la sesión.	Cláusula 11.4 del PPT	39	32	2	73
Se registran en "notificaciones" de Alborada las incidencias (falta de asistencia reiterada e injustificada, …), novedades, …	Cláusula 11.4 del PPT	20	51	2	73
Se anotan en Alborada las faltas de asistencia	Cláusula 11.4 del PPT	44	23	6	73
Se registran en Alborada las actividades de las intervenciones con la familia	Anexo 2 del PPT, punto 3	42	27	4	73
La familia realiza pagos por sesiones extraordinarias o cualquier otro pago relacionado con la asistencia	Cláusula 3.7 del PPT	5	61	7	73
Se registran correctamente en Alborada todas las fases y con precisión del proceso asistencial	Cláusula 11.4 del PPT	5	68	0	73

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes remitidos por el Servicio de Inspección **Cuadro nº 22**

Tiempo medio de valoración de idoneidad

A72. Se ha establecido una ratio que calcula el tiempo medio de valoración de la idoneidad para los ejercicios 2017, 2018 y 2019, desglosado por provincias, indicando los datos de valoraciones media, así como los menores que superan el plazo de 30 días de valoración establecido como máximo en el Decreto 85/2016, que como se observa en el cuadro nº23, va en aumento.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 63 de 132

Evolución valoración idoneidad

	2017			2018			2019		
Provincia	**Total menores derivados**	**Tiempo medio de valoración**	**% Menores que supera plazo**	**Total menores derivados**	**Tiempo medio de valoración**	**% Menores que supera plazo**	**Total menores derivados**	**Tiempo medio de valoración**	**% Menores que supera plazo**
Almería	402	27	20%	421	25	12%	436	43	39%
Cádiz	737	15	4%	1.132	18	8%	1.064	18	8%
Córdoba	523	20	9%	597	23	12%	681	26	15%
Granada	729	27	18%	711	49	54%	909	54	51%
Huelva	300	26	16%	345	35	19%	351	25	17%
Jaén	387	33	25%	467	52	70%	518	66	80%
Málaga	1.131	34	26%	1.303	32	22%	1.590	33	40%
Sevilla	1.387	32	28%	1.821	28	30%	1.993	30	24%
Total	**5.596**	**27**	**20%**	**6797**	**33**	**27%**	**7.542**	**37**	**32%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 23**

Se puede observar en el cuadro nº24 que la evolución, en líneas generales, del periodo medio de valoración es al alza, habiendo aumentado en 10 días en los últimos tres años:

Evolución tiempo medio de valoración

Provincia	Tiempo medio de valoración 2017	Tiempo medio de valoración 2018	Tiempo medio de valoración 2019	Evolución
Almería	27	25	43	
Cádiz	15	18	18	
Córdoba	20	23	26	
Granada	27	49	54	
Huelva	26	35	25	
Jaén	33	52	66	
Málaga	34	32	33	
Sevilla	32	28	30	
Total	**27**	**33**	**37**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 24**

8.6.2. Análisis de la eficiencia y economía

A73. Como ya se ha comentado, debido a que el gestor no ha establecido indicadores de eficiencia y economía, para analizar la gestión se han establecido una serie de indicadores, profundizando en lo datos que se han expuesto en el apartado de conclusiones:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 64 de 132

- Menores atendidos por trabajador
- Análisis de listas de espera
- Análisis del gasto del tratamiento
- Análisis del gasto de los CAIT
- Tiempo medio de tratamiento
- Tiempo medio de inicio de tratamiento

Menores atendidos por trabajador

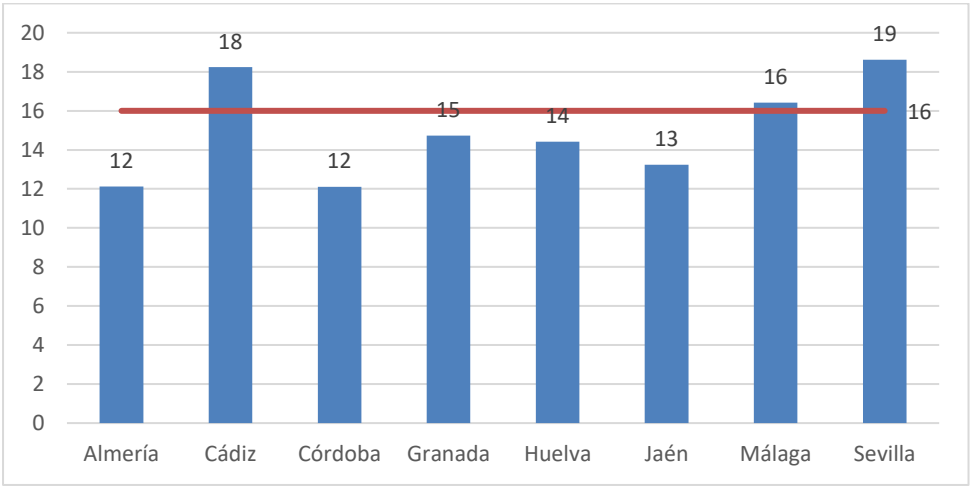
A74. Los datos de trabajadores, con respecto a los datos de los tres últimos años son los indicados en el siguiente cuadro, por lo que se observa en el cuadro nº25 que la media de menores atendidos por trabajador se sitúa en torno a 15-16 menores.

Evolución de menores atendidos por trabajador

Provincia	Menores tratados/trabajador 2017	Menores tratados/trabajador 2018	Menores tratados/trabajador 2019	Evolución
Almería	11	12	12	
Cádiz	17	17	18	
Córdoba	12	11	12	
Granada	14	14	15	
Huelva	13	14	14	
Jaén	12	12	13	
Málaga	18	16	16	
Sevilla	16	17	19	
Total	15	15	16	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Cuadro nº 25**

Menores atendidos por trabajador



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias **Gráfico nº 9**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 65 de 132

Análisis de listas de espera

A75. Con respecto a la evolución de las listas de espera en los últimos tres años los datos se reflejan los datos a continuación. Como se puede observar en el cuadro nº26 la tendencia es creciente en todas las DDTT, por lo que cada vez, un mayor número de menores, una vez que son derivados, tienen que esperar para recibir tratamiento en un CAIT.

Evolución de listas de espera

Provincias	2017	2018	2019	Evolución
Almería	29	39	94	
Cádiz	67	235	414	
Córdoba	46	83	190	
Granada	94	178	384	
Huelva	19	57	69	
Jaén	32	65	154	
Málaga	170	297	437	
Sevilla	206	527	853	
Total	2680	3499	4614	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 26

Tiempo medio de tratamiento

A76. Con respecto a la evolución durante los últimos ejercicios del tiempo medio de duración del tratamiento es muy similar, siendo la tendencia ligeramente creciente. En el cuadro nº27 y en el gráfico nº10 se reflejan los datos de la evolución, así como los datos relativos al ejercicio 2019.

Evolución tiempo medio de tratamiento

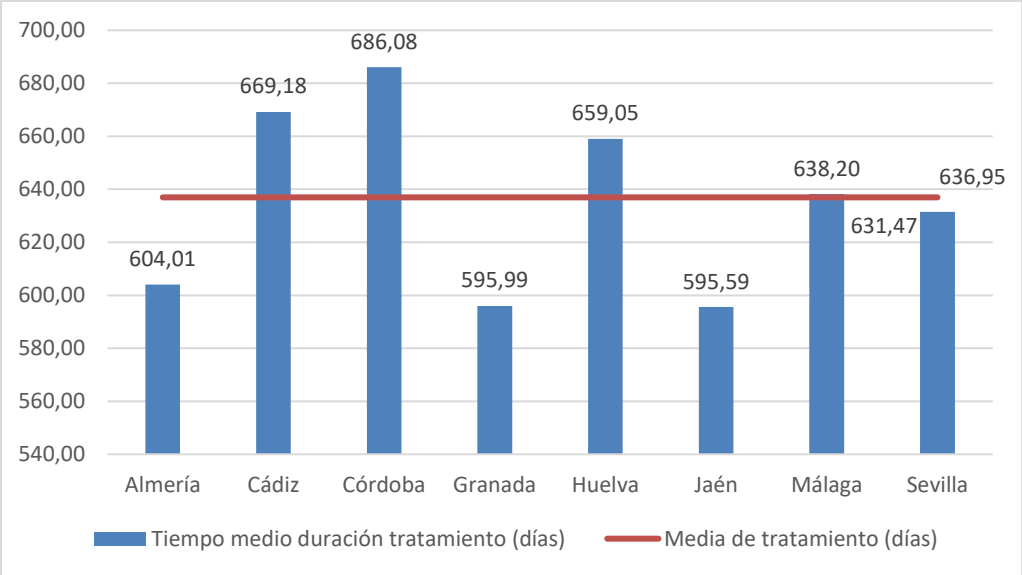
Provincia	Tiempo medio duración tratamiento (días) 2017	Tiempo medio duración tratamiento (días) 2018	Tiempo medio duración tratamiento (días) 2019	Evolución
Almería	588,64	505,75	604,01	
Cádiz	617,42	663,09	669,18	
Córdoba	617,88	643,07	686,08	
Granada	551,71	551,90	595,99	
Huelva	643,30	644,40	659,05	
Jaén	579,94	594,70	595,59	
Málaga	590,46	586,64	638,20	
Sevilla	632,28	609,76	631,47	
Total	**606,16**	**603,19**	**636,95**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de la aplicación Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 27

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 66 de 132

Tiempo medio de duración de tratamiento



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Gráfico nº 10

Tiempo medio de inicio de tratamiento

A77. Se indica el tiempo que pasa desde que un menor se incorpora al sistema de atención temprana hasta que se inicia su tratamiento. Los datos que se obtienen, para el ejercicio 2019 con su correspondiente evolución, para los tres últimos ejercicios y las diferentes DDTT, del tiempo medio que transcurre hasta que un menor comienza a tratarse, se reflejan en el cuadro nº28 y en el gráfico nº11. Como se puede observar el tiempo de inicio de tratamiento, ha pasado de ser en 2017 unos 4 meses de media, a situarse de media en 2019 en torno a los tres meses, siendo la tendencia descendente excepto para una de las DDTT.

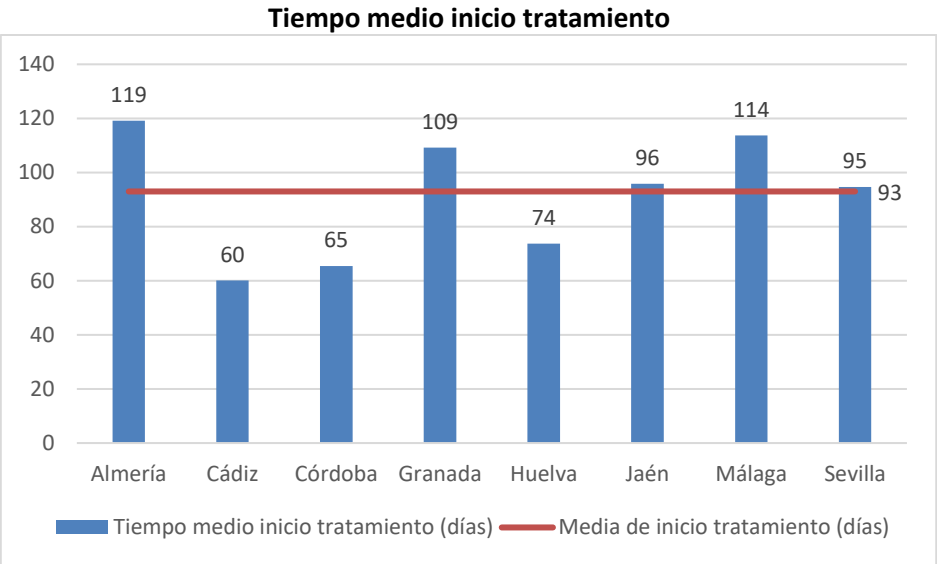
Evolución tiempo medio de inicio de tratamiento

Provincia	Tiempo medio inicio tratamiento (días) 2017	Tiempo medio inicio tratamiento (días) 2018	Tiempo medio inicio tratamiento (días) 2019	Evolución
Almería	238	158	119	
Cádiz	71	63	60	
Córdoba	96	72	65	
Granada	124	110	109	
Huelva	88	80	74	
Jaén	69	78	96	
Málaga	182	146	114	
Sevilla	118	100	95	
Total	**128**	**104**	**93**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos a través de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Cuadro nº 28

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 67 de 132



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de Alborada facilitados por la Consejería de Salud y Familias

Gráfico nº 11

9. ANEXOS

9.1. Marco normativo aplicable

Comunitaria

- Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos)
- Directiva 2014/23/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, relativa a la adjudicación de contratos de concesión.
- Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE.

Estatal

- Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.
- Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público.
- Real Decreto 951/2015, de 23 de octubre, de modificación del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 68 de 132

- Real Decreto 291/2015, de 17 de abril, por el que se modifica el Real Decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia.
- Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica.
- Real Decreto 1721/2007, de 21 de diciembre, por el que se establece el régimen de las becas y ayudas al estudio personalizadas.
- Libro Blanco de Atención Temprana.

Autonómica

- Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, de reforma del Estatuto de Autonomía para Andalucía.
- Ley 4/2017, de 25 de septiembre, de los Derechos y la Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía.
- Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía.
- Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía
- Ley 5/2010, de 11 de junio, de autonomía local de Andalucía.
- Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía.
- Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor.
- Decreto del Presidente 3/2020, de 3 de septiembre, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías.
- Decreto 119/2020, de 8 de septiembre, por el que se modifica el Decreto 106/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación.
- Decreto 118/2020, de 8 de septiembre, por el que se modifica el Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.
- Decreto 102/2019, de 12 de febrero por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Educación y Deporte.
- Decreto 41/2018, de 20 de febrero, por el que se regula el concierto social para la prestación servicios sociales.
- Decreto 129/2017, de 1 de agosto, de delegación de la competencia de la prestación de atención infantil temprana de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en las Entidades Locales Andaluzas que se citan.
- Decreto 85/2016 por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía.
- Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea el Registro Andaluz de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 69 de 132

- I Plan Andaluz de Atención Integral para Personas Menores de seis años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla (2017-2020).
- Orden de 20 de febrero de 2019, por la que se aprueba el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios para el año 2019.
- Orden de 10 de julio de 2018, por la que se regulan los criterios y el procedimiento para solicitar segunda valoración en el proceso de atención infantil temprana.
- Orden de 5 de julio de 2018, por la que se actualiza el anexo del Decreto 129/2017, de 1 de agosto, de delegación de la competencia de la prestación de atención infantil temprana de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía en las Entidades Locales Andaluzas que se citan.
- Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.
- Orden de 3 de octubre de 2016, por la que se regulan las condiciones, requisitos y funcionamiento de las Unidades de Atención Infantil Temprana.
- Orden de 23 de julio de 2003, por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los Equipos de Orientación Educativa.
- Resolución de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud por la que se acuerda la modificación de los contratos derivados de los Acuerdo Marco que establecen las condiciones a las que habrán de ajustarse los contratos de gestión de servicio público, modalidad concierto, del servicio de atención temprana en Andalucía. Expedientes: 71/16, 1/17 y 100/17.
- Instrucciones de la Dirección General de Participación y Solidaridad en la Educación por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de los equipos de orientación educativa especializados.
- Instrucciones de la Dirección General de Participación e Innovación Educativa por la que se regulan determinados aspectos sobre la organización y el funcionamiento de las y los profesionales especialistas en atención temprana en la estructura de los equipos de orientación educativa especializados.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 70 de 132

9.2. Listado de Centros de Atención Temprana (CAIT) en 2019

PROVINCIA	CAIT	MUNICIPIO
ALMERIA	ASPRODESA	EL EJIDO
ALMERIA	APAFA	VÉLEZ-RUBIO
ALMERIA	TARSO NIJAR	NÍJAR
ALMERIA	JARDINES DE LA PIPA	ALMERÍA
ALMERIA	VIRGEN DEL MAR	ALMERÍA
ALMERIA	FAAM ALMERIA	ALMERÍA
ALMERIA	FISIOTERAPIA DE ALMERIA UTE	ALMERÍA
ALMERIA	CAIT HUERCAL OVERA	HUÉRCAL-OVERA
ALMERIA	ASALSIDO- Almería	ALMERÍA
ALMERIA	FAAM VERA	VERA
ALMERIA	FISIOTERAPIA EJIDO	EL EJIDO
ALMERIA	VER DE OLULA	OLULA DEL RÍO
ALMERIA	MURGI	EL EJIDO
ALMERIA	ADRA	ADRA
ALMERIA	ASALSIDO EJIDO	El EJIDO
ALMERIA	ASPAPROS	ALMERÍA
ALMERIA	ESPERANZA DE PULPI	PULPÍ
ALMERIA	TARSO ROQUETAS	ROQUETAS DE MAR
ALMERIA	MEDITERRANEO	ALMERÍA
CADIZ	LUIS BENVENUTY	El PUERTO DE SANTA MARÍA
CADIZ	ASIQUIPU	BARBATE
CADIZ	ASPANIDO	JEREZ DE LA FRONTERA
CADIZ	ASPAREI-ASADIFISA	VILLAMARTÍN
CADIZ	UPACE SUR ATIENDE	JEREZ DE LA FRONTERA
CADIZ	CEDOWN	JEREZ DE LA FRONTERA
CADIZ	AUTISMO CÁDIZ	PUERTO REAL
CADIZ	BAJO GUADALQUIVIR	SANLÚCAR DE BARRAMEDA
CADIZ	ANGEL DE LA GUARDA AFANAS SAN FERNANDO	SAN FERNANDO
CADIZ	ASANSULL TARIFA	TARIFA
CADIZ	CRECIENDO JUNTOS-AFANAS EL PUERTO Y BAHÍA	PUERTO REAL
CADIZ	MACROSAD ROTA	ROTA
CADIZ	CAIT AUTISMO CÁDIZ (JEREZ)	JEREZ DE LA FRONTERA
CADIZ	AHINCO	CONIL DE LA FRONTERA
CADIZ	U.PA.CE SAN FERNANDO	SAN FERNANDO
CADIZ	OLVERA	OLVERA
CADIZ	CLAROS ARCOS	ARCOS DE LA FRONTERA
CADIZ	ALAMEDA	CHICLANA DE LA FRONTERA
CADIZ	ASDOWN LEJEUNE	CÁDIZ
CADIZ	UPACE MEDINA	MEDINA-SIDONIA
CADIZ	SAN JUAN GRANDE	JEREZ DE LA FRONTERA
CADIZ	AVADIS	VEJER DE LA FRONTERA
CADIZ	ASANSULL SAN ROQUE	SAN ROQUE
CADIZ	ASPADEMIS	CÁDIZ
CADIZ	CLAROS UBRIQUE	UBRIQUE
CADIZ	APADIS	ALGECIRAS
CADIZ	ASANSULL LOS BARRIOS	LOS BARRIOS
CADIZ	LA PAZ AFANAS CÁDIZ	CÁDIZ
CADIZ	CLAROS MEDINA	MEDINA-SIDONIA
CADIZ	ASANSULL LA LÍNEA	LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN
CADIZ	UPACESUR ATIENDE 2	JEREZ DE LA FRONTERA
CORDOBA	ADIBAE	BAENA

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 71 de 132

PROVINCIA	CAIT	MUNICIPIO
CORDOBA	APANNEDIS	PALMA DEL RÍO
CORDOBA	DOWN CORDOBA	CÓRDOBA
CORDOBA	FUTURO SINGULAR CÓRDOBA (Castro del Río)	CASTRO DEL RÍO
CORDOBA	UTE (AUTISMO CORDOBA YO EDUCO)	CÓRDOBA
CORDOBA	MONTILLA	MONTILLA
CORDOBA	POZOBLANCO (PRODE)	POZOBLANCO
CORDOBA	ASPAS CORDOBA	CÓRDOBA
CORDOBA	ADFISYSA	AGUILAR DE LA FRONTERA
CORDOBA	DISGENIL	PUENTE GENIL
CORDOBA	UCO	CÓRDOBA
CORDOBA	IEMAKAIÉ	MONTORO
CORDOBA	LUCENA	LUCENA
CORDOBA	RECUENCO HITA	CÓRDOBA
CORDOBA	PROMI	CABRA
CORDOBA	CPM CÓRDOBA	CÓRDOBA
CORDOBA	FUTURO SINGULAR CÓRDOBA (Peñarroya)	PEÑARROYA-PUEBLONUEVO
CORDOBA	TERMENS	CABRA
CORDOBA	LA CARLOTA	LA CARLOTA
CORDOBA	PRIEGO DE CÓRDOBA	PRIEGO DE CÓRDOBA
CORDOBA	ACPACYS	CÓRDOBA
CORDOBA	FUTURO SINGULAR CÓRDOBA (Córdoba)	CÓRDOBA
CORDOBA	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CORDOBA	CÓRDOBA
GRANADA	SALOBREÑA	SALOBREÑA
GRANADA	LA COMETA	GUADIX
GRANADA	LOJA	LOJA
GRANADA	CAIT SAN RAFAEL	GRANADA
GRANADA	APROSMO	MOTRIL
GRANADA	ASPACE	GRANADA
GRANADA	HUÉTOR VEGA	HUÉTOR VEGA
GRANADA	PINOS PUENTE	PINOS PUENTE
GRANADA	VALE-PADUL	PADUL
GRANADA	ALHAMA DE GRANADA	ALHAMA DE GRANADA
GRANADA	SUMANDONOS	ARMILLA
GRANADA	ASPRODES- GRANADA	GRANADA
GRANADA	JABALCÓN	BAZA
GRANADA	SAGRADA FAMILIA	GRANADA
GRANADA	CDI SUMANDO	ARMILLA
GRANADA	ÓRGIVA	ÓRGIVA
GRANADA	CIUDAD ATARFE	ATARFE
GRANADA	ASPADISSE- HUESCAR	HUÉSCAR
GRANADA	GRANADOWN	GRANADA
GRANADA	IZNALLOZ	IZNALLOZ
HUELVA	AONES (HUELVA)	HUELVA
HUELVA	CEDITER (CARTAYA)	CARTAYA
HUELVA	ASPANDAYA (AYAMONTE)	AYAMONTE
HUELVA	ABRIENDO PUERTAS (MOGUER)	MOGUER
HUELVA	ASPRODESORDOS (HUELVA)	HUELVA
HUELVA	ASPROMIN (HUELVA)	HUELVA
HUELVA	APAMYS (VALVERDE DEL CAMINO)	VALVERDE DEL CAMINO
HUELVA	ANSARES (HUELVA)	HUELVA
HUELVA	LA SABINA-LA CANARIEGA (ALMONTE)	ALMONTE
HUELVA	LA TORRECITA-AMFAS (SAN BARTOLOME DE LA TORRE)	SAN BARTOLOMÉ DE LA TORRE
HUELVA	PASO A PASO (ARACENA)	ARACENA

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 72 de 132

PROVINCIA	CAIT	MUNICIPIO
HUELVA	ASPACEHU (HUELVA)	HUELVA
HUELVA	ASPANDLE (LEPE)	LEPE
JAEN	JAÉN	JAÉN
JAEN	JUAN MARTOS PÉREZ JAÉN	JAÉN
JAEN	AFASIAS Y TRASTORNOS LENGUAJE JAEN	JAÉN
JAEN	APROMPSI ALCALÁ LA REAL	ALCALÁ LA REAL
JAEN	APROMPSI JAÉN	JAÉN
JAEN	LINES BAILÉN	BAILÉN
JAEN	LINARES	LINARES
JAEN	CPM JAÉN- CAPSIEAT	JAÉN
JAEN	MACROSAD BAEZA	BAEZA
JAEN	MONTILLA BONO	ANDÚJAR
JAEN	ABRIENDO CAMINO	MENGÍBAR
JAEN	DOWN JAÉN	JAÉN
JAEN	APROMPSI CAZORLA	CAZORLA
JAEN	APROMPSI MANCHA REAL	MANCHA REAL
JAEN	LA CAROLINA	LA CAROLINA
JAEN	ASPACE JAÉN	JAÉN
JAEN	VILLANUEVA DEL ARZOBISPO	VILLANUEVA DEL ARZOBISPO
JAEN	MARTOS	MARTOS
JAEN	APROMPSI ANDÚJAR	ANDÚJAR
JAEN	ÚBEDA	ÚBEDA
JAEN	JUAN MARTOS PÉREZ ANDÚJAR	ANDÚJAR
JAEN	AINPER LINARES	LINARES
MALAGA	FAHALA	ALHAURÍN EL GRANDE
MALAGA	FUENSOCIAL (TORREMOLINOS)	TORREMOLINOS
MALAGA	ATEMPRA	CÁRTAMA
MALAGA	CEPER	MÁLAGA
MALAGA	MÁLAGA OESTE	MÁLAGA
MALAGA	AUTISMO MALAGA	MÁLAGA
MALAGA	ABAD	BENALMÁDENA
MALAGA	ANTEQUERA	ANTEQUERA
MALAGA	ASPAHIDEV	MÁLAGA
MALAGA	VIRGEN DE LA CANDELARIA	ALHAURÍN DE LA TORRE
MALAGA	PARQUE SAN ANTONIO	MÁLAGA
MALAGA	EQUIPO SIDI (TORREMOLINOS)	TORREMOLINOS
MALAGA	VELEZ MALAGA	VÉLEZ-MÁLAGA
MALAGA	MÁLAGA NORTE	MÁLAGA
MALAGA	ADEFAMI	MÁLAGA
MALAGA	ADIMI	MIJAS
MALAGA	APRONA	ESTEPONA
MALAGA	ASPANDEM	MARBELLA
MALAGA	AMIRAX	RINCÓN DE LA VICTORIA
MALAGA	EQUIPO SIDI	MÁLAGA
MALAGA	FUENSOCIAL	FUENGIROLA
MALAGA	LINARES VON SCHMITERLOW	MÁLAGA
MALAGA	ASPANDEM (SAN PEDRO)	MARBELLA
MALAGA	HNAS FRANCISCANAS DE LA INMACULADA	MÁLAGA
MALAGA	TALLER DE LA AMISTAD	NERJA
MALAGA	ASPRODISIS	RONDA
MALAGA	AMAPPACE	MÁLAGA
SEVILLA	Fundación UPACESUR ATIENDE	UTRERA
SEVILLA	UTE GIRASOL CORIA DEL R	CORIA DEL RÍO
SEVILLA	MORÓN DE LA F.	MORÓN DE LA FRONTERA

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 73 de 132

PROVINCIA	CAIT	MUNICIPIO
SEVILLA	CONSTANTINA	CONSTANTINA
SEVILLA	VALORES	SEVILLA
SEVILLA	Osuna	OSUNA
SEVILLA	ESTEPA	ESTEPA
SEVILLA	TAS Cantillana	CANTILLANA
SEVILLA	TAS LORA	LORA DEL RÍO
SEVILLA	UTE GIRASOL ALCALÁ DE G.	ALCALÁ DE GUADAÍRA
SEVILLA	PASOS	SEVILLA
SEVILLA	ASTEDIS	CARMONA
SEVILLA	Centro Girasol	ALCALÁ DE GUADAÍRA
SEVILLA	ASPACE SEVILLA	DOS HERMANAS
SEVILLA	UTE GIRASOL MARCHENA	MARCHENA
SEVILLA	Centro Cadis	SEVILLA
SEVILLA	ARAHAL	ARAHAL
SEVILLA	CPM Espartinas	ESPARTINAS
SEVILLA	LEBRIJA	LEBRIJA
SEVILLA	Neurointegra Gines	GINES
SEVILLA	PARADAS	PARADAS
SEVILLA	SAN JUAN DE DIOS SEVILLA	SEVILLA
SEVILLA	Seta	SEVILLA
SEVILLA	Aspas	SEVILLA
SEVILLA	A.V.A.I.N	EL VISO DEL ALCOR
SEVILLA	ASPANRI	SEVILLA
SEVILLA	TOMARES	TOMARES
SEVILLA	LEGODUO	MAIRENA DEL ALJARAFE
SEVILLA	LOS PALACIOS Y V.	LOS PALACIOS Y VILLAFRANCA
SEVILLA	Scena	SEVILLA
SEVILLA	SÍNDROME DE DOWN SEVILLA	SEVILLA
SEVILLA	A. A. E. E	ALCALÁ DE GUADAÍRA
SEVILLA	CPM Sevilla	SEVILLA
SEVILLA	TAS Gerena	GERENA
SEVILLA	UDIATE	SEVILLA
SEVILLA	UTE LA RINCONADA	LA RINCONADA
SEVILLA	UTRERA	UTRERA
SEVILLA	Neurointegra Bormujos	BORMUJOS
SEVILLA	SANLUCAR LA M.	SANLÚCAR LA MAYOR
SEVILLA	CRISTO DEL BUEN FIN	SEVILLA
SEVILLA	DOS HERMANAS	DOS HERMANAS
SEVILLA	LA RAIZ	ÉCIJA

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 29**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 74 de 132

9.3. Selección de medidas de seguridad del Real Decreto 3/2010

Dimensiones de Seguridad				Medidas de seguridad	
Afectadas	Baja	Media	Alta	Nº Medida	Descripción Medida
				org	**Marco organizativo**
categoría	aplica	=	=	org.1	Política de seguridad
categoría	aplica	=	=	org.2	Normativa de seguridad
categoría	aplica	=	=	org.3	Procedimientos de seguridad
categoría	aplica	=	=	org.4	Proceso de autorización
				op	**Marco operacional**
				op.pl	Planificación
categoría	aplica	+	++	op.pl.1	Análisis de riesgos
categoría	aplica	+	++	op.pl.2	Arquitectura de seguridad
categoría	aplica	=	=	op.pl.3	Adquisición de nuevos componentes
D	n.a.	aplica	=	op.pl.4	Dimensionamiento/Gestión de capacidades
categoría	n.a.	n.a.	aplica	op.pl.5	Componentes certificados
				op.acc	Control de acceso
A T	aplica	=	=	op.acc.1	Identificación
I C A T	aplica	=	=	op.acc.2	Requisitos de acceso
I C A T	n.a.	aplica	=	op.acc.3	Segregación de funciones y tareas
I C A T	aplica	=	=	op.acc.4	Proceso de gestión de derechos de acceso
I C A T	aplica	+	++	op.acc.5	Mecanismo de autenticación
I C A T	aplica	+	++	op.acc.6	Acceso local *(local logon)*
I C A T	aplica	+	=	op.acc.7	Acceso remoto *(remote login)*
				op.exp	Explotación
categoría	aplica	=	=	op.exp.1	Inventario de activos
categoría	aplica	=	=	op.exp.2	Configuración de seguridad
categoría	n.a.	aplica	=	op.exp.3	Gestión de la configuración
categoría	aplica	=	=	op.exp.4	Mantenimiento
categoría	n.a.	aplica	=	op.exp.5	Gestión de cambios
categoría	aplica	=	=	op.exp.6	Protección frente a código dañino
categoría	n.a.	aplica	=	op.exp.7	Gestión de incidentes
T	aplica	+	++	op.exp.8	Registro de la actividad de los usuarios
categoría	n.a.	aplica	=	op.exp.9	Registro de la gestión de incidentes
T	n.a.	n.a.	aplica	op.exp.10	Protección de los registros de actividad
categoría	aplica	+	=		Protección de claves criptográficas
				op.ext	Servicios externos
categoría	n.a.	aplica	=	op.ext.1	Contratación y acuerdos de nivel de servicio
categoría	n.a.	aplica	=	op.ext.2	Gestión diaria
D	n.a.	n.a.	aplica	op.ext.9	Medios alternativos
				op.cont	Continuidad del servicio
D	n.a.	aplica	=	op.cont.1	Análisis de impacto
D	n.a.	n.a.	aplica	op.cont.2	Plan de continuidad

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 75 de 132

Dimensiones de Seguridad				Medidas de seguridad	
Afectadas	Baja	Media	Alta	Nº Medida	Descripción Medida
D	n.a.	n.a.	aplica	op.cont.3	Pruebas periódicas
				op.mon	Monitorización del sistema
categoría	n.a.	aplica	=	op.mon.1	Detección de intrusión
categoría	n.a.	n.a.	aplica	op.mon.2	Sistema de métricas
				mp	**Medidas de protección**
				mp.if	Protección de las instalaciones e infraestructuras
categoría	aplica	=	=	mp.if.1	Áreas separadas y con control de acceso
categoría	aplica	=	=	mp.if.2	Identificación de las personas
categoría	aplica	=	=	mp.if.3	Acondicionamiento de los locales
D	aplica	+	=	m p . i f . 4	Energía eléctrica
D	aplica		=	mp.if.5	Protección frente a incendios
D	n.a.	aplica	=	mp.if.6	Protección frente a inundaciones
categoría	aplica	=	=	mp.if.7	Registro de entrada y salida de equipamiento
D	n.a.	n.a.	aplica	mp.if.9	Instalaciones alternativas
				mp.per	Gestión del personal
categoría	n.a.	aplica	=	mp.per.1	Caracterización del puesto de trabajo
categoría	aplica	=	=	mp.per.2	Deberes y obligaciones
categoría	aplica	=	=	mp.per.3	Concienciación
categoría	aplica	=	=	mp.per.4	Formación
D	n.a.	n.a.	aplica	mp.per.9	Personal alternativo
				mp.eq	Protección de los equipos
categoría	aplica	+	=	mp.eq.1	Puesto de trabajo despejado
A	n.a.	aplica	+	mp.eq.2	Bloqueo de puesto de trabajo
categoría	aplica	=	+	mp.eq.3	Protección de equipos portátiles
D	n.a.	aplica	=	mp.eq.9	Medios alternativos
				mp.com	Protección de las comunicaciones
categoría	aplica	=	+	mp.com.1	Perímetro seguro
C	n.a.	aplica	+	mp.com.2	Protección de la confidencialidad
I A	aplica	+	++	mp.com.3	Protección de la autenticidad y de la integridad
categoría	n.a.	n.a.	aplica	mp.com.4	Segregación de redes
D	n.a.	n.a.	aplica	mp.com.9	Medios alternativos
				mp.si	Protección de los soportes de información
C	aplica	=	=	mp.si.1	Etiquetado
I C	n.a.	aplica	+	mp.si.2	Criptografía
categoría	aplica	=	=	mp.si.3	Custodia
categoría	aplica	=	=	mp.si.4	Transporte
C	aplica	+	=	mp.si.5	Borrado y destrucción
				mp.sw	Protección de las aplicaciones informáticas
categoría	n.a.	aplica	=	mp.sw.1	Desarrollo
categoría	aplica	+	++	mp.sw.2	Aceptación y puesta en servicio
				mp.info	Protección de la información
categoría	aplica	=	=	mp.info.1	Datos de carácter personal
C	aplica	+	=	mp.info.2	Calificación de la información
C	n.a.	n.a.	aplica	mp.info.3	Cifrado

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 76 de 132

I A	aplica	+	++	mp.info.4	Firma electrónica
T	n.a.	n.a.	aplica	mp.info.5	Sellos de tiempo
C	aplica	=	=	mp.info.6	Limpieza de documentos
D	aplica		==mp.info.		Copias de seguridad *(backup)*
				mp.s	Protección de los servicios
categoría	aplica	=	=	mp.s.1	Protección del correo electrónico
categoría	aplica	=	+	mp.s.2	Protección de servicios y aplicaciones web
D	n.a.	aplica	+	mp.s.8	Protección frente a la denegación de servicio
D	n.a.	n.a.	aplica	mp.s.9	Medios alternativos

Fuente: Anexo II del RD 3/2010 **Cuadro nº 30**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 77 de 132

9.4. Detalle de expedientes con incumplimientos del área de contratos

	LOCALIDAD	ENTIDAD	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ
1	NÍJAR	LUCÍA MARTÍNEZ TORRES (CL.TARSO)	√	√		√	√	√						√	√	√	√
2	ALMERÍA (CAPITAL)	SANATORIO VIRGEN DEL MAR	√	√	√	√	√	√			√			√	√	√	√
3	ALGECIRAS	APADIS	√	√	√	√	√	√			√			√	√	√	√
4	LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	ASANSULL	√	√	√	√	√	√			√			√	√	√	√
5	JEREZ DE LA FRONTERA	UPACESUR ATIENDE	√	√	√	√	√	√			√		√	√	√	√	√
6	SANLÚCAR DE BARRAMEDA	BAJO GUADALQUIVIR	√	√	√	√	√	√		√	√			√	√	√	√
7	CHICLANA DE LA FRONTERA	AFANAS SAN FERNANDO	√	√	√	√	√	√		√				√	√	√	√
8	SAN FERNANDO	AFANAS SAN FERNANDO	√	√	√	√	√	√		√				√	√	√	√
9	EL PUERTO DE SANTA MARÍA	AFANAS EL PUERTO Y BAHÍA	√	√	√	√	√	√	√		√	√		√	√	√	√
10	PUERTO REAL	AFANAS EL PUERTO Y BAHÍA	√	√	√	√	√	√	√		√	√		√	√	√	√
11	CÁDIZ (CAPITAL)	AFANAS CÁDIZ	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
12	CÓRDOBA (CAPITAL)	SAN JUAN DE DIOS – CÓRDOBA	√	√	√	√	√	√		√				√	√	√	√
13	GRANADA (CAPITAL)	SAN JUAN DE DIOS – GRANADA	√	√	√	√	√	√		√	√		√	√	√	√	√
14	HUELVA (CAPITAL)	ASPROMIN	√	√	√	√	√	√				√		√	√	√	√

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 78 de 132

	LOCALIDAD	ENTIDAD	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ
15	SAN PEDRO DE ALCÁNTARA	ASPANDEM	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
16	TORREMOLINOS	FUENSOCIAL	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
17	FUENGIROLA	FUENSOCIAL	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
18	MARBELLA	ASPANDEM	√	√	√	√	√	√				√		√	√	√	√
19	ESTEPONA	APRONA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
20	RINCÓN DE LA VICTORIA	AMIRAX	√	√	√	√	√	√	√		√	√		√	√	√	√
21	MÁLAGA (CAPITAL)	LINARES von SCHMITERLÖW	√	√	√	√	√	√				√		√	√	√	√
22	MÁLAGA (CAPITAL)	HOSPITAL BENALMÁDENA XENIT	√	√	√	√	√	√				√		√	√	√	√
23	MÁLAGA (CAPITAL)	AMAPPACE	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
24	MÁLAGA (CAPITAL)	AUTISMO MÁLAGA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
25	MÁLAGA (CAPITAL)	ASPAHIDEV	√	√	√	√	√	√			√		√	√	√	√	√
26	MÁLAGA (CAPITAL)	EQUIPO SIDI	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
27	ALHAURÍN DE LA TORRE	FUNDACIÓN LA ESPERANZA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
28	NÉRJA	TALLER DE LA AMISTAD	√	√	√	√	√	√				√	√	√	√	√	√
29	DOS HERMANAS SUR	ASPACE SEVILLA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
30	ESPARTINAS	UTE CAPSIEAT-GRUPO NEONATAL	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
31	BORMUJOS	NEUROINTEGRA (INEURO)	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
32	EL VISO DEL ALCOR	A.V.A.I.N.	√	√	√	√	√	√	√		√	√		√	√	√	√

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 79 de 132

	LOCALIDAD	ENTIDAD	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Ñ
33	SEVILLA (CAPITAL)	CRUZ ROJA ESPAÑOLA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
34	SEVILLA (CAPITAL)	SAN JUAN DE DIOS – SEVILLA	√	√	√	√	√	√		√	√			√	√	√	√
35	SEVILLA (CAPITAL)	UTE CAPSIEAT-GRUPO NEONATAL	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
36	SEVILLA (CAPITAL)	MARÍA TERESA FERNÁNDEZ REYES	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
37	SEVILLA (CAPITAL)	VALORES	√	√		√	√	√	√		√	√		√	√	√	√
38	SEVILLA (CAPITAL)	CENTRO PASOS	√	√		√	√	√			√	√		√	√	√	√
39	SEVILLA (CAPITAL)	ASPAS SEVILLA	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
40	SEVILLA (CAPITAL)	ASPANRI	√	√	√	√	√	√				√		√	√	√	√
41	SEVILLA (CAPITAL)	CRISTO DEL BUEN FIN	√	√	√	√	√	√			√	√		√	√	√	√
42	ROQUETAS MAR	CLÍNICAS TARSO	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
43	MOTRIL	APROSMO	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
44	GUADIX	SAN JOSÉ	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
45	MÁLAGA (CAPITAL) NORTE	UTE MACROSAD-FDEZ.SORIA	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
46	LA RINCONADA	UTE RAUSELL-ÁLVAREZ-MARTÍNEZ	√	√	√	√	√	√						√	√	√	√
	TOTAL		**46**	**46**	**43**	**46**	**46**	**46**	**5**	**6**	**30**	**28**	**4**	**46**	**46**	**46**	**46**

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 31

A: Notificación Resolución Adjudicación Contrato Derivado
B: Publicidad adjudicación Perfil Contratante
C: Publicidad BOJA ≥ 100.000€
D: Requerimiento Documentación
E: Seguro Accidentes
F: Notificación Resolución modificación contrato
G: Notificación Inicio expediente modificación
H: Documentación Soporte informático
I: No Declaración Confidencialidad
J: Obligaciones Tributaria
K: Declaración Responsable
L: Autorización Funcionamiento
M: Seguro Responsabilidad Civil
N: Requerimiento documentación previa Adjudicación Acuerdo Marco
Ñ: Notificación Resolución Adjudicación Acuerdo Marco.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 80 de 132

9.5. Detalle de expedientes con incidencias en procedimientos CAIT

CAIT Delegación de competencias

CAIT	Autorización de Funcionamiento	Adaptación a la Orden 3/12/16	Cartera de Servicios	Reglamento de Régimen Interior	Plan de Calidad	Horario diario	Horario anual	Sesiones realizadas < Acuerdo Marco	Sesiones realizadas > Acuerdo Marco	Menores atendidos > Acuerdo Marco	Menores atendidos < Acuerdo Marco	Nº y categorías profesionales CAIT<>DT	Memoria
LUCENA					√				√				
MONTILLA					√			√		√		√	√
PRIEGO					√	√		√			√	√	
ALHAURÍN								√				√	
ANTEQUERA	√	√	√	√	√				√	√		√	
ARAHAL					√	√			√	√		√	√
CONSTANTINA					√	√			√	√			
DOS HERMANAS					√	√		√					√
ESTEPA					√			√					√
LEBRIJA							√	√		√			
LOS PALACIOS					√	√		√		√		√	
MORÓN		√			√	√		√					
OSUNA						√		√				√	
PARADAS					√	√		√		√		√	
SANLÚCAR LA MAYOR		√			√	√				√			
TOMARES					√								√
UTRERA					√	√		√					√
TOTAL	**1**	**3**	**1**	**1**	**14**	**10**	**1**	**11**	**4**	**8**	**1**	**8**	**5**

Fuente: Elaboración propia **Cuadro nº 32**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 81 de 132

CAIT Acuerdo marco

CAIT	Inventario	Plan de Calidad	Horario diario	Horario anual	Horas contradas < Sesiones	Horas contradas > Sesiones	Sesiones realizadas < Acuerdo Marco	Sesiones realizadas > Acuerdo Marco	Menores atendidos > Acuerdo Marco	Nº y categorías profesionales CAIT<>DT	Nº y categorías profesionales CAIT<>Autorización Funcionamiento	Faltas de asistencia >10%	Sin finalizar el PIAT	No informan del protocolo para valoración de menores en situación de riesgo o desprotección	Menores valorados en situación de riesgo o desprotección
VER DE OLULA			√			√	√		√	√					
ANGEL DE LA GUARDA	√					√		√	√				√		√
ASANSULL SAN ROQUE	√			√		√		√	√				√		√
ASANSULL TARIFA	√					√		√	√	√			√		√
CEDOWN			√	√	√		√		√			√	√	√	
LA PAZ	√							√	√			√			
MACROSAD ROTA	√					√		√	√				√		
SAN JUAN GRANDE								√	√	√			√		
UPACE MEDINA SIDONIA		√		√				√	√	√				√	
UPACESUR ATIENDE JEREZ	√					√	√		√	√			√	√	√
FUTURO SINGULAR CÓRDOBA					√			√	√	√			√		√
CEPER		√				√		√	√				√		
LINARES VON SCHMITERLOW	√					√		√	√	√			√	√	
ASTEDIS	√		√			√		√	√	√	√		√		√

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 82 de 132

CAIT	Inventario	Plan de Calidad	Horario diario	Horario anual	Horas contradas < Sesiones	Horas contradas > Sesiones	Sesiones realizadas < Acuerdo Marco	Sesiones realizadas > Acuerdo Marco	Menores atendidos > Acuerdo Marco	Nº y categorías profesionales CAIT<>DT	Nº y categorías profesionales CAIT<>Autorización Funcionamiento	Faltas de asistencia >10%	Sin finalizar el PIAT	No informan del protocolo para valoración de menores en situación de riesgo o desprotección	Menores valorados en situación de riesgo o desprotección
AUTISMO SEVILLA (SCENA)	√			√					√		√		√	√	
AVAIN FUNDACIÓN						√		√	√	√		√	√		
UPACE SUR SEVILLA	√				√				√	√	√		√		√
LA RAIZ				√		√	√		√		√				√
SAN JUAN DE DIOS SEVILLA						√		√	√	√			√		√
TOTAL	**10**	**2**	**3**	**5**	**3**	**12**	**4**	**13**	**19**	**11**	**4**	**3**	**15**	**5**	**9**

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 33

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 83 de 132

9.6. Detalle de expedientes con incidencias en Alborada

Identificador	INCIDENCIAS									
	Cumplimiento plazo valoración UAIT	Informe Derivación tipo	No Consta PIAT	PIAT Incompleto. Falta información	No información S/Recursos en Documento PIAT	Diferencias entre UMATs aprobados y UMATs reales	El menor recibe asistencias de especialidades no aprobadas	No se adaptan correctamente las asistencias a cambios del Plan	No consta Autorización Legal	No se establece sistema de seguimiento tras cumplir 6 años
1		√		√	√	√		√		√
2	√	√		√	√	√		√		√
3		√		√	√	√	√	√	√	√
3		√		√	√	√	√	√	√	√
4		√		√	√	√		√		√
5		√			√			√		√
6		√		√	√			√	√	√
7		√		√	√	√	√	√	√	√
8		√	√		√	√	√	√		√
10		√	√		√	√	√	√		√
11		√		√	√	√		√		√
12		√		√	√					√
13		√			√	√		√		√
14		√		√	√	√	√	√		√
15		√			√	√		√	√	√
16		√	√		√				√	√
17		√		√	√	√		√		√
18		√		√	√	√				√
19	√	√		√	√	√		√		√
20		√	√		√				√	√

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 84 de 132

Identificador	INCIDENCIAS									
	Cumplimiento plazo valoración UAIT	Informe Derivación tipo	No Consta PIAT	PIAT Incompleto. Falta información	No información S/Recursos en Documento PIAT	Diferencias entre UMATs aprobados y UMATs reales	El menor recibe asistencias de especialidades no aprobadas	No se adaptan correctamente las asistencias a cambios del Plan	No consta Autorización Legal	No se establece sistema de seguimiento tras cumplir 6 años
21	√	√	√		√		√			√
22		√	√	√	√	√				√
23		√	√		√	√			√	√
24		√		√	√		√		√	√
25		√	√		√					√
26		√		√	√	√		√		√
27	√	√			√	√		√		√
28		√			√	√		√		√
29		√			√	√		√		√
30		√		√	√	√	√	√	√	√
31		√		√	√	√	√	√		√
32		√		√	√	√	√	√		√
33		√		√	√	√	√	√		√
34		√		√	√	√		√		√
35		√	√	√	√	√	√			√
36		√			√	√				√
37		√			√	√	√	√		√
38		√		√	√					√
39		√			√	√		√		√
40		√		√	√	√	√	√		√
TOTAL	**4**	**40**	**9**	**24**	**40**	**31**	**15**	**28**	**10**	**40**

Fuente: Elaboración propia

Cuadro nº 34

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 85 de 132

10. ALEGACIONES PRESENTADAS Y TRATAMIENTO DE LAS MISMAS EN LOS SUPUESTOS QUE NO HAYAN SIDO ADMITIDAS O SE ADMITAN PARCIALMENTE

CUADRO ESTADÍSTICO DE ALEGACIONES

Entes/ Aleg. nº	Materia	Admitida	Parcialmente admitida	NO ADMITIDAS			Total
				Justificación	Evidencia, falta documentación, etc.	Aceptación del hecho /Adopción de medidas	
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN Y DEPORTE							
1	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016				X		
2	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016				X		
3	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016				X		
4	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
5	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS							
6	Análisis de Cumplimiento Área Contratos	X					
7	Análisis de Cumplimiento Área Contratos			X			
8	Análisis de Cumplimiento Área Contratos				X		
9	Análisis de Cumplimiento Área Contratos		X				
10	Análisis de Cumplimiento Área Contratos		X				
11	Análisis de Cumplimiento Área Contratos				X		
12	Análisis de Cumplimiento Área Contratos		X				
13	Análisis de Cumplimiento Área Contratos				X		
14	Análisis de Cumplimiento Área Contratos					X	
15	Análisis de Cumplimiento Área Contratos			X			
16	Análisis de Cumplimiento Área Contratos					X	
17	Análisis de Cumplimiento Área Contratos					X	
18	Análisis de Cumplimiento Área Contratos		X				
19	Análisis de Cumplimiento Área Contratos		X				
20	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016		X				
21	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
22	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
23	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 86 de 132

Entes/ Aleg. nº	Materia	Admitida	Parcialmente admitida	NO ADMITIDAS			Total
				Justificación	Evidencia, falta documentación, etc.	Aceptación del hecho /Adopción de medidas	
24	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
25	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016		X				
26	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
27	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016		X				
28	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
29	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
30	Análisis del cumplimiento del Decreto 85/2016					X	
31	Análisis Cumplimiento ENS			X			
32	Análisis Cumplimiento ENS			X			
33	Análisis Cumplimiento ENS			X			
34	Análisis Cumplimiento ENS			X			
35	Análisis Cumplimiento Ley de Protección de Datos		X				
36	Análisis Cumplimiento Ley de Protección de Datos			X			
37	Análisis Cumplimiento Ley de Protección de Datos			X			
38	Análisis Cumplimiento Ley de Protección de Datos			X			
39	Análisis Cumplimiento Ley de Protección de Datos			X			
40	Análisis de Cumplimiento Área Contratos					X	
41	Análisis de Cumplimiento Área Contratos					X	
42	Análisis del sistema de control interno		X				
43	Análisis del sistema de control interno				X		
44	Análisis del sistema de control interno					X	
45	Análisis del sistema de control interno				X		
46	Análisis del sistema de control interno					X	
47	Análisis del sistema de control interno				X		
48	Análisis del sistema de control interno				X		
49	Análisis del sistema de control interno					X	
50	Análisis del sistema de control interno				X		
51	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos					X	
52	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos			X			

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 87 de 132

Entes/ Aleg. nº	Materia	Admitida	Parcialmente admitida	NO ADMITIDAS			Total
				Justificación	Evidencia, falta documentación, etc.	Aceptación del hecho /Adopción de medidas	
53	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos			X			
54	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos					X	
55	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos				X		
56	Verificación establecimiento de objetivos, indicadores y recursos			X			
57	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
58	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión			X			
59	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
60	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión			X			
61	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión			X			
62	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
63	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión			X			
64	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
65	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
66	Análisis de la eficiencia, eficacia y economía en la gestión					X	
67	Recomendaciones				X		
68	Recomendaciones				X		
69	Recomendaciones				X		
70	Recomendaciones					X	
TOTAL		**1**	**10**	**17**	**15**	**27**	**70**

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 88 de 132

ALEGACIÓN Nº 1, AL PUNTO 53 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

La Delegación Territorial de Málaga respecto al punto 53 en el que se menciona que no se han realizado reuniones entre el EOE especializado y los CAIT. Para su justificación aporta como documentación acreditativa:

- *Calendario de realización de las mismas.*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación, para justificar la realización de reuniones en la DT de Málaga, aporta un calendario en el que se indica la planificación de la celebración de dichas reuniones. No se aporta evidencia de que se hayan realizado dichas reuniones, ni de un acta de la realización de éstas, tal y como se refleja en la normativa indicada en el Informe.

ALEGACIÓN Nº 2, AL PUNTO 54 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto al punto 54, se habla de que no se ha establecido un plan de carácter anual para el ejercicio 2019.

La DT de Málaga aporta:

- *Plan anual del EOE especializado donde consta la planificación de dichas reuniones para el curso 2019-20, dentro de las actuaciones que realiza el especialista de atención temprana del EOE especializado señalando las actuaciones como EPAT (equipo provincial de atención temprana)*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación expone que se remite el Plan del EOE especializado de la DT de Málaga donde se indican las actuaciones que realiza el especialista de atención temprana del referido equipo como parte del EPAT. Con respecto al resto de DDTT no se indica nada al respecto. No es lo mismo el Plan del EOE especializado, que el Plan anual conjunto que se elabora por el EPAT. No se ha obtenido evidencia de un Plan anual de Actuación conjunto elaborado por el EPAT, donde se establece el calendario anual de reuniones, tal y como se detalla en la normativa.

ALEGACIÓN Nº 3, A LOS PUNTOS 48, 52, A.59.d) Y 115 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

La DT de Huelva presenta informe del Equipo de Atención temprana de Huelva matizando aspectos incluidos en siguientes puntos del informe: 48,52, A.59.d) y 115 que se aporta como anexo a este informe.

APORTACIONES DEL EQUIPO TÉCNICO PROVINCIAL PARA LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PROFESIONAL DE HUELVA

Asunto: *Informe sobre Fiscalización de la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana.*

Recibida notificación en este Equipo Técnico, sobre la necesidad de revisar el Informe emitido sobre fiscalización de la intervención integral de la Atención Infantil Temprana, se hace constar los siguiente:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 89 de 132

- *Hay muchos aspectos en los que no tiene responsabilidad la Consejería de Educación y Deporte, quedando la mayor parte de las cuestiones que contiene el informe, relacionados con la Consejería de Salud y Familias.*
- *En cuanto a la cuestión recogida en el apdo. 48, los Equipos de Orientación Educativa (EOE), el Equipo Especializado en Atención Temprana (EOEE-AT) y los CAIT, sí están realizando coordinaciones, aunque no haya establecido un Protocolo.*
- *Sobre la cuestión del apdo. 52, los EOE no disponen, efectivamente, de acceso a Alborada. Cuestión ésta que no depende de los mismos. En estrecha relación con la consideración del punto A.59.c)*
- *Y, en relación al punto A.59.d), la información que los EOE deben de rellenar en los PIAT puede ser escueta porque se trate de un alumno que no ha requerido Evaluación Psicopedagógica, al no presentar necesidades específicas de apoyo educativo (NEAE) y, por tanto, que han tenido una buena evolución escolar con medidas generales de atención a la diversidad.*
- *En relación a la cuestión del apdo. 115, sobre el seguimiento del alumnado a partir de los 6 años, los EOE tienen contacto estrecho con los CAIT donde el alumnado ha sido atendido y es factible la posibilidad de establecer un mecanismo para el seguimiento.*
- *Para finalizar, sería conveniente revisar algunos procedimientos establecidos en el Decreto 85/2016, para actualizar y dar coherencia con la normativa establecida en los procesos de Valoración Psicopedagógica que tienen que hacer los EOE.*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Se exponen los motivos por los que se producen los incumplimientos, confirmando o no aportando evidencia tal y como se expone a continuación.

La alegación indica con respecto al punto 48 que, efectivamente, no se ha establecido un Protocolo de coordinación que establezca las pautas de actuación.

Con respecto al punto 52, confirman la observación e indican que el acceso a Alborada no depende de ellos.

En el punto A.59.d) no aportan evidencia de por qué no se cumplimentan de forma completa los PIAT.

En relación al punto 115, confirman que sería posible realizar un seguimiento de los menores una vez que abandonen el programa de atención temprana a la edad de 6 años, tal y como se propone en la recomendación del informe.

ALEGACIÓN Nº 4, A LOS PUNTOS 50 Y 53 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

La DT de Sevilla presenta informe de alegaciones con documentos de las actuaciones realizadas a los puntos 50 y 53. Dicha documentación se incluye como anexo a este informe.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 90 de 132

Dª María Asunción Cordero San José, orientadora especialista del EOEE-AT de Sevilla informa de las siguientes alegaciones con respecto al apartado ***5. Fiscalización de cumplimiento***
5.2.2. Incumplimientos relativos al Decreto 85/2026 por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía:
50. *Si se han realizado controles y seguimiento de la intervención de Atención Infantil Temprana por parte del EPAT, siendo realizada por correos electrónicos y llamadas telefónica, quedando constancia en las notificaciones.* ***Se adjunta exel de intervenciones*** *del curso 18/19 y 19/20* ***53*** *En la pauta Novena, punto 4 del Decreto 85%2016 se establece que se deben realizar reuniones anuales entre los Caits y los EOEs, en el mes de febrero y noviembre. En la DDTT de* ***Sevilla se realizaron reuniones en el año 2019, SE ADJUNTAN LOS CORRESPONDIENTES INFORMES I, II. III Y IV.***
Las evidencias de las actas son custodiadas por los coordinadores de los EOEs.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Con respecto a la alegación del punto 50, que hace referencia a la falta de establecimiento de controles, indica que los realizan a "través de correos electrónicos y llamadas telefónicas", de los cuales no aportan evidencias. Además, adjuntan unos ficheros Excel con intervenciones, que no son controles formales en los que se indiquen aspecto tales como la persona que los realiza, el objeto o la fecha del mismo.

En relación con el punto 53, la alegación hace referencia a las convocatorias de las reuniones previstas que adjuntan, pero no aportan actas de haber realizado las mismas, tal y como se indica en la normativa.

ALEGACIÓN Nº 5, A LOS PUNTOS 53 Y 54 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

La DT de Granada presenta informe con alegaciones a los puntos 53 y 54 del informe provisional de fiscalización. Dicho informe se adjunta como anexo a este informe.
Fecha: *19/05/2022 Ref.: EOEE Atención Temprana*
Asunto: *Alegaciones al informe provisional de fiscalización de la Cámara de Cuentas en relación con Atención Temprana 2019.*

Se alega que respecto al punto 53 del informe y dentro del punto 5, fiscalización del cumplimiento, las actas existen, pero la custodia de las misma están en los centros CAITs Y EOES de referencia.

Con respecto al punto 54 se ratifica la corrección del carácter plurianual del plan a uno anual.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica, con respecto al punto 53, que las actas existen, pero no aportan evidencia de las mismas.

En referencia al punto 54, confirman la observación indicando que se elaborará un plan anual, en lugar del plurianual que están realizando.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 91 de 132

ALEGACIÓN Nº 6, AL PUNTO 27 (ALEGACIÓN ADMITIDA)

ALEGACIÓN Nº 7, AL PUNTO 32 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a los aspectos generales de los incumplimientos relativos al área de contratos puestos de manifiesto por la Cámara de Cuentas en su informe provisional, es necesario indicar, como punto de partida, el contexto histórico de la tramitación de estos Acuerdos Marco para la prestación del servicio de Atención Infantil Temprana.

La prestación de este servicio, hasta el ejercicio de 2014, se venía regulando mediante la concesión de subvenciones y convenios con entidades locales, siendo en este ejercicio de 2014 cuando se considera que el objeto de la prestación debía de enmarcarse en la contratación administrativa más que en las figuras en base a las que se estaba realizando hasta este momento, tramitándose bajo la figura del Acuerdo Marco prevista en los artículos 196 y siguientes del TRLCSP.

Este primer Acuerdo Marco, cuyo volumen de licitación es muy inferior a los que son objeto de fiscalización, es tramitado por la entonces Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, que aunaba no sólo las competencias de los dos actuales Consejerías, sino también, lógicamente, los recursos materiales y de personal de ambas, por lo que se entendió perfectamente asumible la tramitación de este Acuerdo Marco desde los Servicios Centrales de la Consejería.

Una vez comprobada la utilidad de la figura contractual elegida para asegurar la prestación, se decide en el ejercicio de 2016 la tramitación de un nuevo Acuerdo Marco con un volumen de licitación mucho más importante que el anterior, que es tramitado una vez que, en el ejercicio de 2015, y con efectividad en 2016, las Consejerías de Salud y de Igualdad y Políticas Sociales ya no componen una sola Consejería, con la consiguiente e importante merma de recursos materiales y personales que esto supone para la Consejería de Salud, que es la que se queda con las competencias de Atención Infantil Temprana, ante una licitación que contempla 8 lotes, subdivididos, a su vez, en 33 distritos que abarcaban 69 sublotes, y a la que se presentan 124 licitadores con 160 ofertas.

Ello conlleva la necesidad a la entonces Consejería de Salud que intervengan en la tramitación, dado el volumen de documentación que genera, personal perteneciente a áreas de la Consejería distintas de la que tiene exactamente las competencias de la tramitación de la contratación administrativa, lo cual conllevó un método de archivo que pudiera entenderse como que los expedientes no se encuentren ordenados, aunque sí se encuentran completos, como lo justifica el hecho de que todos ellos fueron fiscalizados de conformidad por la Intervención Delegada en esta Consejería, y que la falta de alguna documentación en algunos de ellos únicamente puede deberse a errores de archivo, no sólo a la hora de su tramitación, sino como consecuencia de las múltiples veces que se ha dado vista de los mismos o se ha puesto a disposición de los grupos parlamentarios de Andalucía, que obliga a una labor de retirar de los mismos toda aquella documentación que pudiera tener carácter fundamental, todo ello teniendo en cuenta que los expedientes han generado ya decenas de miles de documentos en formato papel, que, de un lado, facilita el error en el archivo, y, por otro, impide, dada la falta de recursos materiales y personales a la que ya se ha aludido, la digitalización de toda

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 92 de 132

esa documentación, toda vez que la herramienta para la tramitación electrónica de los expedientes de contratación no se pone a disposición de esta Consejería hasta la Resolución de 31 de octubre de 2018, conjunta de la Intervención General de la Junta de Andalucía, de la Dirección General de Patrimonio y de la Dirección General de Política Digital, y, aun así, limitada su utilización para la tramitación de los expedientes de contratación regidos por la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, que no es el caso de los Acuerdos Marco en cuestión.

No obstante todo ello, la puesta uso de la herramienta electrónica para la gestión de los expedientes de contratación, así como la de la de tramitación de la licitación electrónica, ha permitido que las circunstancias puestas de manifiesto por la Cámara de Cuentas en su informe provisional ya no se den en la actualidad en la tramitación de expedientes de contratación y, más concretamente, en la de los Conciertos Sociales que, con el mismo objeto de los Acuerdos Marco de referencia, han sido tramitados por esta Consejería.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación expone los motivos por los que los expedientes no se encuentran ordenados, indicando que, sí se encuentran completos, aunque no aportan documentación alguna. Con respecto al formato electrónico de los expedientes, indican que han puesto en uso una herramienta electrónica para la gestión de contratación.

Como se ha puesto de manifiesto, los expedientes carecen de la documentación indicada en los puntos 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42 y 43.

ALEGACIÓN Nº 8, AL PUNTO 33 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a los incumplimientos relativos al área de contratos puestos de manifiesto por la Cámara de Cuentas en su informe provisional referentes a los Acuerdos Marco, señalar que el requerimiento de la documentación previa para la adjudicación de los tres Acuerdos Marcos se encuentra entre la documentación que obra en cada uno de ellos, y que su notificación, en virtud de la posibilidad que el Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares a los licitadores, el cual, en su Anexo III-D, les permitía que consintieran que todas las notificaciones derivadas del procedimiento de contratación fueran realizadas a través de la dirección de correo electrónico y/o del número de fax por ellos indicados, fue efectuada a la totalidad de los licitadores a los que había que requerir dicha documentación mediante el correo electrónico por ellos facilitados, notificación que, si bien no se ha trasladado al formato papel de los expedientes, sí consta haberse efectuado.

En este sentido, la tramitación actual de los Conciertos Sociales de Atención Infantil Temprana sí permiten ya la notificación electrónica a través de la correspondiente herramienta, que queda incorporada fielmente al expediente electrónico.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que las notificaciones del requerimiento de la documentación previa a los contratos de los tres Acuerdos Marco, se realizó a través de correo electrónico o fax, documentos que no se han incorporado al expediente de contratación, ni han remitido.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 93 de 132

Aunque la Administración y la propia Mesa de contratación deben comprobar la recepción de todos estos documentos, se debe dejar constancia en el propio expediente de contratación de toda la documentación que forma parte del mismo, aspecto que no ha sido posible comprobar durante la realización del trabajo. En este punto debe indicarse que se solicitó inicialmente con fecha de 17 de noviembre de 2020 toda la documentación relativa a los contratos, se hicieron posteriores peticiones, sin recibir la documentación solicitada. Posteriormente el equipo de trabajo se desplazó a la Consejería de Salud y Familias para poder revisar los expedientes in situ, y una vez finalizada dicha revisión, se volvió a pedir en reiteradas ocasiones la documentación que no se hallaba en los expedientes, sin haber sido recibida ni en ese momento ni durante la fase de alegaciones.

ALEGACIÓN Nº 9, AL PUNTO 34 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

(…)

(…)

Además, indicar, en relación a la notificación de la resolución de la adjudicación de los Acuerdos Marco, que la misma fue notificada a los adjudicatarios en el plazo establecido, así como que los contratos fueron formalizados igualmente en el plazo que se establecía, siendo de aplicación, en este caso, lo ya argumentado en las alegaciones formuladas en el apartado 33 del informe provisional, en relación con las notificaciones efectuadas por correo electrónico.

Por último, y en relación a la indicación al plazo en que debe procederse a la formalización de los Acuerdos Marco en el perfil del contratante del órgano de contratación, y dada la cantidad de adjudicatarios, y que las circunstancias de cada uno de ellos no era la misma, se indicó en dicho perfil que, en la notificación individual a cada uno de ellos, se señalaría el plazo que, para dicha formalización, tenía cada uno de ellos.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Con respecto a la notificación de la resolución de la adjudicación de los contratos y al plazo de formalización de los mismos, argumentan que se notificaron y formalizaron en plazo, pero no adjuntan documentación. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

Con respecto al plazo que debe señalarse en el perfil del contratante para proceder a la formalización del contrato exponen que, dada la cantidad de adjudicatarios, y que las circunstancias de cada uno de ellos no era la misma no se indicaría esa información en el perfil del contratante.

ALEGACIÓN Nº 10, AL PUNTO 35 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

(…)

Por su parte, indicar que la adjudicación de los Acuerdos Marco fueron publicados en el entonces perfil del contratante del órgano de contratación, no vigente en la actualidad y definido como

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 94 de 132

anterior al Decreto de la Presidencia 2/2019, de 21 de enero en el portal de Contratación Pública de la Consejería de Hacienda y Financiación Europea, efectuándose la del primer Acuerdo Marco con fecha 21 de septiembre de 2016, con una corrección de errores el día 4 de octubre del mismo año, la del segundo Acuerdo Marco el 31 de marzo de 2017 y la del tercer Acuerdo Marco con fecha 3 de noviembre de 2017.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Con respecto a la publicidad del Acuerdo Marco en el perfil del contratante, indican que se publicaron en un perfil del contratante que no es el vigente en la actualidad, pero no aportan dicha publicación, ni cualquier otra evidencia. Como ya se ha comentado anteriormente, aunque dicha información haya sido publicada, debe dejarse constancia de la misma en el expediente, para que se pueda comprobar dicho extremo por cualquier tercero interesado o por autoridades inspectoras. En referencia a la publicidad del contrato en BOE o en BOJA no indican nada ni remiten documentación.

ALEGACIÓN Nº 11, AL PUNTO 36 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a la remisión de la información de los tres Acuerdos Marco y de los contratos derivados de los mismos a la Cámara de Cuentas de Andalucía, indicar que el Registro de Contratos de la Junta de Andalucía, dirigido por la Comisión Consultiva de Contratación tiene encomendado remitir información de los contratos celebrados por el sector público andaluz a la Cámara de Cuentas de Andalucía, de conformidad con los establecido en el artículo 29.3.d) del Decreto 39/2011, de 22 de febrero, por el que se establece la organización administrativa para la gestión de la contratación de la Administración de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales, el cual obtiene los datos necesarios para su remisión directamente del Sistema integrado GIRO.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que el Registro de Contratos tiene encomendada la labor de remisión de los contratos a la Cámara de Cuentas de Andalucía. Se ha comprobado que no constan los Acuerdos marco ni los contratos derivados en el registro de contratos remitido a la Cámara de Cuentas de Andalucía.

ALEGACIÓN Nº 12, AL PUNTO 37 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

Con respecto a los incumplimientos relativos al área de contratos puestos de manifiesto por la Cámara de Cuentas en su informe provisional referentes a los contratos derivados de los Acuerdos Marco, reiterar lo ya señalado sobre los Acuerdos Marco con ocasión del apartado 34 del informe profesional en relación a que no se le pueden ser de aplicación a estos contratos derivados los preceptos contenidos en el artículo 37.1.b) del TRLCSP, ni el plazo del Recurso especial en materia de contratación, por los motivos indicados en el citado apartado, así como, en el presente caso, el plazo de la Cláusula 19 de PCAP, reservado para el caso de que los contratos hubieran sido susceptibles de dicho recurso.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 95 de 132

No obstante ello, indicar de nuevo que la totalidad de las notificaciones fueron realizadas mediante correo electrónico, en base a las argumentaciones ya referidas, y, asimismo, reiterar lo ya señalado sobre estas notificaciones y que la problemática derivadas de ello ya se encuentran solventadas por la Consejería.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación hace referencia a que no le aplica el plazo establecido en el punto 19 del PCAP, se entiende que se trata del cuarto párrafo del punto citado del PCAP, relativo a los contratos que son susceptibles de recurso especial de contratación. Es el segundo párrafo del punto 19 del PCAP al que se hace alusión en este informe, que afecta a todos los contratos y que expone "El contrato se formalizará utilizando el modelo que figura en el anexo XI del presente Pliego no más tarde de los quince días hábiles…".

Además, con respecto a la notificación de los 46 expedientes analizados, se argumenta que fueron realizadas por correo electrónico, sin aportar documentación de dichos correos. Indican de nuevo la problemática relativa a la dificultad de las notificaciones y que ya se han solventado estos problemas en la actualidad. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 13, AL PUNTO 38 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En lo que respecta a las notificaciones del requerimiento de la documentación previa para la adjudicación, tal y como se ha reseñado en ocasiones anteriores, las mismas fueron realizadas mediante correo electrónico, siendo de aplicación todas las consideraciones efectuadas previamente.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que como se ha señalado en alegaciones anteriores, las notificaciones se realizaron a través de correo electrónico o fax, documentos que no se han incorporado al expediente de contratación, ni han remitido. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 14, AL PUNTO 39 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

1) *Con respecto a la acreditación de la capacidad de obrar de los CAIT, y la solicitud de la autorización de funcionamiento de los Centros como requisito indispensable con el que deben contar para su funcionamiento, indicar que, efectivamente, desde el órgano de contratación no se solicitó dicha autorización a las entidades propuestas como adjudicatarias. Dicho acuerdo se adoptó teniendo en cuenta que el PCAP que rige la contratación, en los tres casos, y ni siquiera el PPT, no contemplaba dicha posibilidad, estimándose que no podía exigirse la presentación de algo que el Pliego no avalaba, más allá de que dicho requisito sea indispensable para el funcionamiento de los CAIT.*

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 96 de 132

De cualquier forma, teniendo en cuenta que el apartado 10 de la Cláusula 22.4 del PCAP, sobre las obligaciones de la persona adjudicataria, obliga a ésta a cumplir todas las obligaciones dimanantes del contrato, se trasladó a los responsable de los contratos, designados del personal con competencias en Salud en las Delegaciones Territoriales de la Consejería, dado que dicha Cláusula se encuentra en las disposiciones relativas a la ejecución de los contratos, la comprobación efectiva de la documentación relativa a que todos y cada uno de los Centros tuvieran autorización de funcionamiento, demorándose, incluso, el inicio de la ejecución de aquellos contratos en los que dicha autorización se encontrare aún en tramitación. De esta forma, se puede acreditar que todos y cada uno de los Centros contratistas de los Acuerdos Marco están en posesión de la autorización de funcionamiento, tal y como se certificó a la Cámara de Cuentas de Andalucía, con expresión del número de NICA de cada uno de ellos.

No obstante lo expresado, y entendiéndose por la Consejería que esta autorización de funcionamiento debe ser un requisito de solvencia técnica para el acceso a este tipo de contratos, en la tramitación de los Conciertos Sociales que han venido a sustituir a estos Acuerdos Marco, se ha incluido como tal, esto es, como requisito de solvencia, la presentación por los licitadores propuestos para la adjudicación de esta autorización.

2) *Con carácter general se informa que la autorización de funcionamiento de los centros sanitarios, entre ellos los de atención temprana, genera un número de inscripción en el Registro de Centros, Servicios y Establecimientos de Andalucía, NICA. Este Registro es público conforme al artículo 18 del Decreto 69/2008, de 26 de febrero, por el que se establecen los procedimientos de las Autorizaciones Sanitarias y se crea dicho Registro, y su información es accesible en la página web de la Consejería de Salud y Familias, que ofrece información de los centros, servicios y establecimientos sanitarios con autorización sanitaria en vigor.*

Con relación al análisis de los centros por localidades incluidos en los anexos del informe de fiscalización, se informa en el sentido arriba apuntado, que, si bien no consta que en el expediente de la contratación se exija la acreditación de su capacidad de obrar como centros sanitarios autorizados, si bien, pudo ser constatada al momento de la contratación, ya que esta información es pública.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

El gestor trata de justificar el incumplimiento y en la alegación indica que actualmente se ha incluido como requisito de solvencia la presentación de la autorización de funcionamiento y que efectivamente en los contratos analizados no se solicitó dicha autorización a las entidades, por lo que no se encuentra incluida en los expedientes de contratación. También alegan que la autorización de funcionamiento genera un NICA y que es una información pública que se puede constatar, pero no se ha dejado evidencia en el expediente de contratos de que se haya realizado dicha comprobación, ni se aporta documentación en las alegaciones. Se insiste en que en el expediente de contratos debe estar completo y debe constar toda la documentación.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 97 de 132

ALEGACIÓN Nº 15, AL PUNTO 40 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación con justificación de la solvencia económica y financiera de los licitadores propuestos para la adjudicación, mediante la aportación del justificante de tener contratado un seguro de responsabilidad civil en los términos que establecen los Pliegos que rigen la contratación, indicar que dicho justificante fue requerido y aportado por la totalidad de los licitadores que fueron propuestos para la adjudicación, como puede desprenderse de las actas de las Mesas de Contratación y de su correspondiente fiscalización por la Intervención Delegada en la Consejería, y el hecho de que no conste alguno en su expediente correspondiente, sólo puede ser motivado por un error humano de archivo y no por su falta de presentación.

Sobre la garantía de su cumplimiento en el ejercicio de 2019, si bien es cierto que, en cualquier momento, durante la vigencia del contrato, la Administración podrá exigir a la persona contratista, la constatación del cumplimiento de las obligaciones contraídas, tal y como señala la Cláusula 22.4.14 "in fine" del PCAP, aunque lo hace en términos condicionales y no obligatorios, la exigencia para el contratista de tener contratado un seguro de accidentes y un seguro de responsabilidad civil, por su cuenta, que dé cobertura a todas las personas usuarias de los Centros, está recogida en esta misma Cláusula 22.4 del PCAP, en su apartado 7 concretamente, dentro de las prescripciones para la ejecución de los contratos, por lo que la comprobación de la vigencia de los mismos se trasladó a los responsables de los contratos, que su ubicación en las distintas Delegaciones Territoriales de la Consejería tienen mayor facilidad para la constatación de que, en todo momento, se están cumpliendo, no sólo con la contratación de estos seguros, sino con todas las condiciones y requisitos exigidos para la ejecución de los contratos, de forma que se puede acreditar la existencia de estos seguros en cada momento del plazo de ejecución de los mismos.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Se justifica el incumplimiento ya que la alegación indica, por un lado, con respecto al cumplimiento del año 2018 el hecho de que no conste alguno en su expediente correspondiente, sólo puede ser motivado por un error humano de archivo. Con respecto al año 2019, argumentan que la comprobación de la vigencia de los mismos se trasladó a los responsables de los contratos, pero no se aporta documentación al respecto. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 16, AL PUNTO 41 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto al seguro de accidentes que se establece en la Cláusula 22.4.7 del PCAP, dicha justificación no fue requerida a los licitadores propuestos para la adjudicación, toda vez que no se encontraba recogida ni entre la documentación a presentar como previa a la adjudicación, ni entre aquella otra exigible como previa a la formalización del contrato, sino que la antedicha Cláusula hace referencia a la ejecución del contrato, por lo que, tal y como se ha explicado en el apartado anterior, se interesó de los responsables de los contratos la verificación de su existencia, como una más de las condiciones y requisitos de ejecución de los contratos.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 98 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que el seguro de accidentes no se encontraba recogido entre la documentación a presentar, y que se trasladó a los responsables de los contratos la verificación del mismo, pero no se aporta documentación al respecto. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 17, AL PUNTO 42 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Por lo que hace referencia a las notificaciones del inicio del expediente de modificación a la persona contratista y de la resolución motivada de dicha modificación, indicar que se practicaron a la totalidad de los contratistas afectados por ella, en ambos casos, de forma que el hecho de que no aparezcan incluidas en sus correspondientes expedientes en papel es debido a errores humanos de archivo o a lo ya reiterado sobre las notificaciones mediante correo electrónico.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Se justifica el incumplimiento ya que la alegación indica que la falta de documentación en los expedientes es debido a errores humanos de archivo o a lo ya reiterado sobre las notificaciones mediante correo electrónico, pero no aportan documentación. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 18, AL PUNTO 43 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

En relación con la falta de documentación en la aportada por este órgano a la Cámara de Cuentas, indicar, con respecto a la documentación en soporte informático, se entiende que la presentada en el sobre 3 por los licitadores, única exigible, y la declaración responsable de los mismos, se entiende de no haber variado las condiciones aportadas para la licitación del Acuerdo Marco en el momento de formalizar los contratos derivados, que, en ambos casos, todos los licitadores presentaron ambas, y que su ausencia en los expedientes sólo puede deberse a un error humano en el archivo de la misma o en la entrega de los expedientes a la Cámara de Cuentas.

(…)

Igualmente, la falta en algún expediente de la acreditación de las entidades adjudicatarias de estar al corriente en sus obligaciones tributarias sólo puede ser debido a error humano de archivo o de remisión, toda vez que esta circunstancia quedó acreditada para todos los adjudicatarios. Por su parte, el hecho de que consten en los expedientes certificados con fechas de 2017, cuando el procedimiento de adjudicación tuvo lugar en 2016 viene dado porque junto con la tramitación del pago de la primera factura de la ejecución de los contratos, la Intervención Delegada exige se acompañe de esta acreditación, que debe estar vigente. Así, en determinados casos, al haberse demorado la tramitación de este primer pago, por distintos motivos, ésta se efectuó ya dentro del ejercicio de 2017, para lo que hubo de requerirse a los contratistas nueva acreditación, al haberse

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 99 de 132

caducado ya la requerida para la adjudicación, de modo que son éstas las que han permanecido en los expedientes, al tratarse de las más actualizadas.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación confirma los incumplimientos indicando que tanto la falta de soporte informático, como la acreditación de estar al corriente de las obligaciones tributarias se deben a errores humanos. Hay que remitirse a lo que se indica en la alegación 8 en la que se ha detallado la falta de documentación en los expedientes y la revisión que durante el trabajo de campo se ha realizado de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 19, AL PUNTO 44 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

(…)

Por su parte, indicar que la adjudicación de los contratos derivados de los Acuerdos Marco se publicó en el entonces perfil del contratante del órgano de contratación, no vigente en la actualidad como ya se indicó, efectuándose los del primer Acuerdo Marco con fecha 28 de junio de 2017, y la de los otros dos Acuerdos Marco con fecha 6 de julio de 2018.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica con respecto a la publicidad de los contratos derivados en el perfil del contratante, que se publicaron en un perfil que no es el vigente en la actualidad, pero no aportan dicha publicación. Como ya se ha comentado anteriormente, aunque dicha información haya sido publicada, debe dejarse constancia de la misma en el expediente, para que se pueda comprobar dicho extremo por cualquier tercero interesado o por autoridades inspectoras.

En referencia a la publicidad del contrato en BOE o en BOJA no indican nada ni remiten documentación.

ALEGACIÓN Nº 20, AL PUNTO 45 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

Tal como se recoge en el punto 25, del apartado 4.2 "Alcance de la fiscalización", el alcance temporal ha comprendido el ejercicio 2019. Esta Consejería de Salud y Familias, a través de la Secretaría General de Familias asumió las competencias en materia de Atención Infantil Temprana en virtud del Decreto del Presidente 2/2019, de 21 de enero, de la Vicepresidencia y sobre reestructuración de Consejerías, y más concretamente, a través de la publicación del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

A partir del momento en el que se asumen estas competencias, se llevó a cabo por parte de la Secretaría General de Familias un análisis de la situación de partida. Fruto de este análisis, en el mismo año 2019, objeto del informe de fiscalización, se constató la necesidad de impulsar la constitución efectiva del Consejo de Atención Temprana y de la Comisión de Atención Infantil

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 100 de 132

Temprana, puesto que, como pone de manifiesto la Cámara de Cuentas en su informe, ambos órganos estaban creados, en virtud del Decreto 85/2016, por el que se regula la Intervención Integral de la Atención Infantil temprana en Andalucía, pero que sin embargo, desde la publicación y entrada en vigor del citado Decreto, no se habían constituido ni comenzado a funcionar.

Constatada, por tanto, esta situación de partida, y conscientes de la necesidad de la puesta en funcionamiento efectivo de ambos órganos colegiados, se comenzaron los trabajos para la recoger en una norma con rango de ley aquellas materias y aspectos que aún no se habían desarrollado. De hecho, ha sido la voluntad de este centro directivo impulsar la aprobación de una Ley de Atención Temprana en Andalucía, que precisamente recoge la continuidad de estos dos órganos, actualmente en fase de Anteproyecto de Ley pero en un estado muy avanzado de tramitación, y que contempla en sus artículos 28 y 29 al Consejo de Atención Temprana y a la Comisión Técnica de Atención Temprana, respectivamente, y recoge además, en su Disposición adicional segunda, dedicada a los Órganos de coordinación en materia de atención temprana, que el "El Consejo de Atención Infantil Temprana y la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana, creados mediante el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, subsistirán tras la entrada en vigor de esta Ley".

Por tanto, desde el primer momento en que este centro directivo es consciente de que ambos órganos no habían sido constituidos, y con motivo de los trabajos de la redacción del anteproyecto de Ley de Atención Temprana, se consideró oportuno que ambos órganos se recogieran en esta norma, máxime teniendo en cuenta que esta Ley se ha redactado partiendo de las aportaciones, necesidades y expectativas de las familias y las personas profesionales, y nace del consenso, de la escucha y del diálogo entre entidades, profesionales y familias, que trasladaron también a este centro directivo la necesidad y la oportunidad de que estos órganos colegiados se recogieran de nuevo en este texto, a fin de su puesta en marcha efectiva.

No hay que dejar de hacer mención y es una razón a tener en cuenta por todos los agentes que forman parte de la Administración de la Junta de Andalucía, que hemos vivido una etapa muy complicada para la gestión de los asuntos, la pandemia de Covid-19. Indudablemente ha ralentizado muchas actuaciones que ya habían comenzado, máxime en esta Consejería de Salud y Familias, que tuvo que poner todos sus recursos a trabajar para ir dando respuestas inmediatas a las demandas que la pandemia iba reclamando. El día a día de la Consejería de Salud y Familias ha estado volcado en la gestión de la pandemia durante mucho tiempo, y así podemos decir, que tanto el área económica, como jurídica, han visto sobrepasados sus recursos personales y materiales para hacer frente a lo que se les requería. Esta circunstancia no puede ser obviada por nadie. Por otra parte, en cuanto se ha ido volviendo a la normalidad, también se ha producido un gran esfuerzo por parte de este Centro Directivo, y por parte de esta Consejería en general, de retomar los asuntos que eran importantes, y acelerar su gestión y puesta en marcha. Ejemplo de ello es el proceso de tramitación del anteproyecto de Ley de Atención Temprana, en el que no se ha escatimado ningún esfuerzo, para poder tener hoy día este anteproyecto en el estado de tramitación en el que se encuentra.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 101 de 132

ALEGACIÓN Nº 21, AL PUNTO 46 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Otra de las materias que pone de manifiesto la Cámara de Cuentas en su informe es que tampoco se había elaborado a fecha de 2019 el Plan Integral de Atención Infantil Temprana, según se recogía en el Decreto. Igual que en el punto anterior, detectada y constatada esta situación de partida, por parte de esta Consejería de Salud y Familias, a través de la Secretaría General de Familias, y con motivo de los trabajos para la elaboración del Anteproyecto de Ley por el que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, se ha recogido en su artículo 13 la elaboración de un Plan Integral de Atención Temprana, el cual, en atención a lo recogido en la disposición adicional tercera, deberá ser aprobado en el plazo máximo de dieciocho meses desde la entrada en vigor de la referida ley.

Es decir, de forma análoga a lo argumentado en el párrafo anterior, desde el primer momento en que este centro directivo es consciente de que no se había elaborado el Plan Integral de Atención Infantil Temprana, se consideró más adecuado recoger en el anteproyecto de ley la necesidad de abordar la aprobación de este Plan, y además, recoger un plazo máximo para su aprobación desde su entrada en vigor, toda vez que, las aportaciones y necesidades planteadas por las familias, las personas profesionales y las entidades a las que se atendieron para los trabajos de elaboración del anteproyecto de ley, venían reclamando la aprobación definitiva de este Plan, y la oportunidad de que se recogiera en este proyecto normativo.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone que, aunque son conscientes de que no se ha elaborado el Plan Integral de Atención Infantil Temprana, consideraron más adecuado recoger en el anteproyecto de Ley la necesidad de abordar la aprobación de este Plan. En el anteproyecto aprobado se ha incluido, tanto en el artículo 13 como en la Disposición Adicional segunda, la aprobación de dicho Plan estableciendo un plazo máximo de dieciocho meses desde la entrada en vigor del mismo.

ALEGACIÓN Nº 22, AL PUNTO 47 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En los Protocolos de Inspección y Evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana no se han incluido, hasta la fecha, actuaciones evaluadoras fuera del ámbito de los mismos. Para corregir esta circunstancia, la Inspección de Servicios Sanitarios se compromete a modificar la versión vigente del Protocolo para introducir criterios de evaluación de las actuaciones llevadas a cabo por las UAITs.

Por otra parte, debe también alegarse aquí que, en atención a lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, las Unidades de Atención Infantil Temprana están adscritas al Servicio Andaluz de Salud (SAS), por lo que la dependencia orgánica y funcional de las mismas está ligada a de dicho órgano. Desde esta Secretaría General de Familias se han realizado peticiones formales de ampliación de las citadas unidades con el fin de que el plazo máximo de atención tras la derivación de las personas menores desde pediatría, también contemplado en el mismo artículo, pueda cumplirse en todos los casos, poniendo de manifiesto la presión asistencial que se estaba produciendo y que recaía sobre estas unidades, cuyo papel es crucial para la entrada de los menores

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 102 de 132

al sistema de atención temprana, y que, en virtud de lo recogido en la normativa reguladora, han de cumplir con el plazo de 30 días naturales desde la derivación por parte de los equipos profesionales de pediatría de Atención Primaria.

Hemos de considerar nuevamente en este punto las dificultades con las que nos hemos encontrado con motivo de la pandemia, dificultades que todos hemos reconocido y de las que todos hemos sido partícipes y conscientes en esos momentos, y que hoy no podemos minimizar. En este sentido, el Servicio Andaluz de Salud, como todos conocemos, puso a disposición de la ciudadanía andaluza todos sus recursos, para solventar las situaciones tan complicadas que se presentaban. Los recursos humanos se volcaron en la gestión de la pandemia, y sólo después, una vez se ha podido ir saliendo de esta situación crítica, se puede acometer un planteamiento de mejora de algunas unidades, que requiere, además, la correspondiente dotación económica.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación justifica los motivos por los que se ha producido el incumplimiento, alegando cuestiones como la adscripción de las UAIT al SAS y la pandemia.

ALEGACIÓN Nº 23, AL PUNTO 48 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a esta consideración, y de forma análoga a la respuesta dada en apartados anteriores, tras el análisis llevado a cabo tras la asignación de las competencias en materia de Atención Infantil Temprana, por parte de la Consejería de Salud y Familias, a través del Centro Directivo competente, la Secretaría General de Familias, se llevaron a cabo reuniones de coordinación desde el momento inicial. Con fecha 14/05/2019, tuvo lugar una reunión entre la Secretaría General de Familias, la Secretaria General de Políticas Sociales y Conciliación, la Secretaria General de Educación y Formación Profesional y el Director General de Atención a la Diversidad, Participación y Convivencia, en la que se priorizó la necesidad de impulsar la coordinación entre los ámbitos sanitarios, educativo y de servicios sociales mediante la aprobación de un protocolo que permitiera establecer mecanismos de colaboración eficaces y canales de comunicación rápidos y ágiles, garantizando al mismo tiempo, la homogeneidad de los procedimientos en todo el territorio andaluz y la continuidad de todo el proceso de atención, desde la detección de la necesidad, hasta la intervención y el posterior seguimiento. Igualmente, podemos citar la reunión de fecha 05/06/2019, a propuesta de la Secretaría General de Familias, en la que dentro de los compromisos del I Plan Andaluz de Atención Integral para personas menores de seis años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla (20172020), la coordinación de las tres consejerías comprometidas en el proceso de atención de los menores llevaba a la elaboración de un protocolo de Coordinación que pudiera mejorar los flujos de atención a los menores. Por ello esta primera reunión de las secretarías Generales de las correspondientes consejerías con miembros de los Equipos Provinciales de Atención Temprana (PAT), de las provincias de Granada, Almería, Málaga y Jaén, se celebró el 11 de junio de 2019, estando convocados la

Secretaria general de Educación y Formación Profesional y el Director General de Atención a la Diversidad, Participación y Convivencia Escolar, ambos de la Consejería de Educación y Deporte, la Secretaria General de Políticas Sociales y Conciliación de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, los miembros de los EPAT por parte de Educación, los miembros de lo EPAT por parte

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 103 de 132

de Igualdad, y las personas por parte de la Consejería de Salud y Familias que llevan a cabo las funciones de coordinación de los mismos, las consultorías provinciales de Atención Temprana. Esta misma reunión se replicó con fecha 13 de junio de 2019, con las provincias correspondientes a la parte occidental de Andalucía, esto es, Cádiz, Córdoba, Huelva y Sevilla.

Reuniones de contenido similar se celebraron en fechas posteriores, 27 de junio de 2019, 11 de septiembre de 2019, quedan citadas como ejemplo. Con ello se quiere dejar expresa constancia de la voluntad del centro directivo competente de establecer estos mecanismos de coordinación, fruto de esta voluntad ha sido precisamente recoger en el Anteproyecto de Ley de Atención Temprana citado anteriormente, en su artículo 26, que los profesionales de los diferentes recursos sanitarios, sociales y educativos que intervienen en atención temprana en cada uno de los sistemas implicados, actuarán bajo el principio de coordinación y complementariedad para una adecuada intervención y optimización de los recursos, en aras a conseguir el logro de las mayores posibilidades de desarrollo de la persona menor, estableciéndose para ello mecanismos de coordinación de conformidad con los procedimientos y protocolos para la derivación, intervención, seguimiento e intercambio y registro de información que se establezcan.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica las medidas tomadas para atender el incumplimiento detectado. Exponen la necesidad de impulsar la coordinación entre los ámbitos sanitarios, educativo y de servicios sociales mediante el compromiso de la aprobación de un protocolo y la voluntad de establecer mecanismos de coordinación.

ALEGACIÓN Nº 24, AL PUNTO 49 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a estas consideraciones, se va a instar con carácter inmediato a la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación a que designe a estos profesionales para los equipos de las provincias de Cádiz, Córdoba y Sevilla. En cuanto a que la persona del EPAT de Granada, competente en materia de servicios sociales no cuenta con los medios necesarios para el desarrollo de su trabajo, desconocemos a qué medios se hace referencia, por no haber quedados citados de modo expreso en el informe de fiscalización. En este sentido, si los mismos están referidos a la posibilidad de acceso y consulta en el sistema informático que da soporte a la gestión del servicio de Atención Temprana, debe alegarse que todos los miembros de los EPAT que han solicitado dicha alta están habilitados en el sistema de gestión de la atención temprana, habilitación que se produce sin dilación tan pronto como se recibe la solicitud.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica las medidas tomadas para atender el incumplimiento detectado. Con respecto a la falta de medios de la persona responsable de la DDTT de Granada designada por la Consejería competente a Servicios Sociales, nos remitimos literalmente al informe emitido por la DT de Granada en el que indican “la persona designada por la Consejería competente en materia de servicios sociales solo se asignó y no lo han nombrado. Lo cual ha limitado mucho su labor, por no poder tener acceso directo a los datos necesarios para desarrollar su labor, así como no incluir dentro de las funciones a desarrollar por esta persona las pertinentes al EPAT”.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 104 de 132

ALEGACIÓN Nº 25, AL PUNTO 50 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

Debe alegarse que la consideración vertida en el informe de fiscalización sobre la ausencia de controles y seguimiento de la intervención en atención temprana realizada desde los EPAT, en relación al contenido del artículo 19 del Decreto 85/20016, adolece de la suficiente concreción que permita rebatir la misma de forma argumentada. Muchas de las funciones de los EPAT recogidas en el artículo 19.5 de dicho decreto nos consta que son llevadas a cabo por el personal que integra los mismos (…)

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que en las funciones de los EPAT recogidas en el artículo 19.5 de del Decreto 85/2016 les consta que son llevadas a cabo por el personal que integra los mismos. En el Decreto 85/2016, en el artículo 19 se indica que como parte de las funciones de los EPAT se debe comprobar que se realice el seguimiento del cumplimiento de los estándares de calidad que acreditan a centros y profesionales. No se ha establecido ningún procedimiento de realización de los controles establecidos en la normativa, ni se aporta documentación que soporte la realización de los mismos.

ALEGACIÓN Nº 26, AL PUNTO 51 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a la consideración vertida en este apartado en el informe de fiscalización, hemos de entender que se está haciendo referencia a la disposición undécima del Anexo del Decreto 85/2016, en la que se recoge la creación de una Comisión de Seguimiento de ámbito regional por parte de las Consejerías implicadas en la aplicación del protocolo que se recoge en el citado Anexo, para valorar el correcto cumplimiento del mismo y plantear las modificaciones que se consideren oportunas. A fecha 2019, ciertamente no se había creado esta Comisión de Seguimiento, si bien, desde el momento en que se asumieron las competencias en materia de Atención Temprana, se empezaron los trabajos para actualización del protocolo que se contenía en el Anexo del Decreto 85/2016, tal como se ha expuesto, por lo que se han ido manteniendo reuniones de seguimiento de la aplicación del protocolo anterior, a fin de analizar su aplicación efectiva y posibles áreas de mejora en la elaboración de nuevos protocolos de coordinación, con la participación de las Consejerías afectadas, si bien no se ha hecho en el seno de una Comisión de seguimiento.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido, indicando que se han ido manteniendo reuniones para analizar el seguimiento del protocolo anterior y posibles áreas de mejora.

ALEGACIÓN Nº 27, AL PUNTO 52 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

Con respecto a esta consideración, se ha de alegar que los miembros de los EOE que solicitan formalmente su alta en Alborada son dados de alta sin dilación, tramitándose su alta inmediatamente por esta esta Secretaría General de Familias.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 105 de 132

Por otra parte, la aplicación informática que da soporte a la prestación del servicio de atención temprana en Andalucía, utiliza el número de historia de salud de Andalucía (NUHSA) frente al número de identificación escolar, en el sentido de que no todas las personas menores que están en el sistema de atención temprana están escolarizadas, si bien, se plantea la necesidad de que en futuros evolutivos de la aplicación pueda implementarse esta posibilidad de asociación entre NUHSA y número de identificación escolar para aquellos casos en los que sí exista escolarización, pudiéndose utilizar indistintamente uno u otro, y en ello ya se está trabajando.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume parte del incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido. Con respecto al acceso a Alborada exponen que los miembros de los EOE que solicitan formalmente el acceso a Alborada son dados de alta, pero no aportan documentación.

ALEGACIÓN Nº 28, AL PUNTO 53 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a las consideraciones vertidas en el informe de fiscalización en este apartado, compartimos con la Cámara de Cuentas la necesidad de que se documenten en acta las reuniones mantenidas, así como que se documenten muchas de las actuaciones y tareas que se llevan a cabo en cuanto a la prestación del servicio de atención temprana. En este sentido, desde esta Secretaría General de Familias se viene instando a las Delegaciones Territoriales a que revisen sus cometidos vinculados al protocolo recogido en el anexo del Decreto 85/2016, y dejen constancia documental de las actuaciones realizadas.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido, indicando que tomarán medidas para solventar la situación, instando a las DDTT que revisen sus cometidos establecidos en el Protocolo del Decreto 85/2016.

ALEGACIÓN Nº 29, AL PUNTO 54 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a la consideración que hace la Cámara de Cuentas en este apartado referido a las provincias de Málaga, Jaén, Granada y Sevilla, igualmente se instará a las Delegaciones Territoriales a que revisen sus cometidos vinculados al protocolo recogido en el anexo del Decreto 85/2016, y quede constancia documental de las actuaciones realizadas.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación confirma los hechos detectados en el informe e indica las medidas tomadas para atender el incumplimiento, instando a las DDTT que revisen sus cometidos establecidos en el Protocolo del Decreto 85/2016.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 106 de 132

ALEGACIÓN Nº 30, AL PUNTO 55 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a esta consideración, efectivamente no se había llevado a cabo a la fecha de referencia del informe de fiscalización la regulación mediante Orden de los criterios de calidad que deben contemplarse en las actuaciones de atención temprana, si bien hemos de poner de manifiesto que desde el momento en que se asumieron las competencias en esta materia, la Consejería de Salud y Familias, a través del centro directivo competente, la Secretaria General de Familias, impulsó la aprobación de un modelo de prestación del servicio de atención temprana a través de la figura del concierto social, culminando estos trabajos con la aprobación a inicios de 2020 del Decreto 57/2020, de 22 de abril, en el que se incorporan principios básicos tales como la atención integral y de calidad centrada en la persona usuaria, su familia y entorno.

Igualmente, contempla su artículo 9 que las condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social y su acreditación serán establecidas en el pliego de cláusulas administrativas particulares, debiendo estar vinculadas al objeto del concierto y ser proporcionadas al mismo, así como que las condiciones de calidad asistencial en la prestación del servicio irán referidas a los estándares de calidad acreditados por las entidades licitadoras en los términos señalados en la normativa vigente y el pliego de cláusulas administrativas particulares.

En esta misma línea, su artículo 29, referido al control de la calidad de los servicios concertados, determina que el órgano competente de inspección en materia de servicios sanitarios de la Administración de la Junta de Andalucía llevará a cabo el control y auditoría de calidad asistencial de los CAIT en orden a garantizar la correcta prestación sanitaria, y en particular la adecuación y suficiencia de los medios empleados. En este sentido, la Subinspección médica de la Consejería de Salud y Familias, en coordinación con los Servicios de Inspección de las ocho Delegaciones Territoriales, desarrolla un programa que tiene como objetivo inspeccionar el 100% de los CAIT en los años 2021 y 2022.

Como puede comprobarse, los actuales pliegos de cláusulas administrativas y de prescripciones técnicas que regulan ambos conciertos sociales de atención temprana vigentes, contemplan una gran cantidad de referencias y condiciones ligadas a la prestación de un servicio de atención temprana de calidad.

Igualmente, el Anteproyecto de Ley por el que se regula la atención temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía, recoge en su artículo 33, en cuanto a la evaluación y calidad, que las diferentes unidades participantes en las actuaciones de detección, evaluación, seguimiento e intervención deberán contar con un sistema integrado de gestión de la calidad que permita establecer una evaluación continuada de su actividad.

Por último, manifestar igualmente que en materia de Calidad se ha aprobado un manual de Estándares de Calidad para la acreditación de los Centros de Atención Infantil Temprana y se está trabajando conjuntamente desde esta Secretaría General de Familias con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía , con la finalidad de poder diseñar y poner en marcha píldoras formativas (presenciales y on-line) para ayudar a los CAITs a entender la naturaleza de los estándares, y las particularidades del proceso de certificación, desplegar actividades de promoción de la certificación, y también intensificar las tareas de apoyo a los CAITs desde la propia Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 107 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido. Se indican una serie de medidas que se han tomado, así como que se está trabajando conjuntamente desde la Secretaría General de Familias con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, con la finalidad de poder diseñar y poner en marcha píldoras formativas para ayudar a los CAIT a entender la naturaleza de los estándares. Con respecto a la referencia al Decreto 57/2020, hay que destacar que, en cuanto a la normativa correspondiente los criterios de calidad que habrán de contemplarse en las actuaciones realizadas de Atención Infantil Temprana, la Disposición Transitoria Única indica que se aprobará en el plazo máximo de doce meses desde la entrada en vigor del mismo, no habiéndose cumplido dicha disposición.

ALEGACIÓN Nº 31, AL PUNTO 56 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Actualmente la Consejería de Salud y Familias no se encuentra en situación de realizar una auditoría de seguridad ya que aún estamos trabajando en el Plan de adecuación al ENS. Cuando finalicemos esta adecuación nos encontraremos en condiciones de realizar la auditoría de seguridad que se solicita en el artículo 34 del RD 3/2010.No obstante, está previsto que a finales del año en curso concluya el Plan de adecuación al ENS, procediéndose en ese momento a la implantación de los controles determinados en el Plan de actuación y posterior auditoría de cumplimiento.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe y expone los motivos por los que se ha producido, indicando que tomarán medidas para solventar la situación y que aún están trabajando en el Plan de adecuación del ENS.

ALEGACIÓN Nº 32, AL PUNTO 57 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Al no encontrarnos aún con el Plan de adecuación al ENS finalizado no disponemos de declaración/certificación de conformidad y por ello no cumplimos el artículo 41 del RD 3/2010 ya que al no disponer de dicha declaración/certificación no podemos publicarla.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe explicando que no disponen de dicha declaración.

ALEGACIÓN Nº 33, A LOS PUNTOS 58, 59, 60 Y 61 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

A continuación, se detalla la normativa y procedimientos de seguridad aprobados actualmente dentro del Plan de adecuación al ENS. Aunque aún no se encuentran implantados al 100% en la Consejería, sí podemos decir que se están desarrollados y estamos trabajando en su implantación.

Con respecto al marco organizativo, ya se dispone de la normativa desarrollada para el cumplimiento de las medidas 3.2 Normativa de seguridad y 3.4 Proceso de autorización.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 108 de 132

Actualmente se están finalizando los procedimientos de seguridad (3.3) por lo que la Consejería de Salud y Familias se encontrará pronto en situación de cumplir las cuatro medidas del marco organizativo del ENS.

Con respecto a las medidas del marco operacional que se incumplen, indicar que todos los procedimientos asociados a estas medidas se encuentran desarrollados. Actualmente se dispone de análisis de riesgos (4.1.1), se cumplen las medidas de explotación asociada al mantenimiento (4.3.4), gestión de cambios (4.3.5), protección frente a código dañino (4.3.6) y protección de claves criptográficas (4.3.11), se cumple la contratación y acuerdos de nivel de servicio (4.4.1) ya que los contratos nuevos deben adaptarse al procedimiento P 12 RELACIÓN CON PROVEEDORES, y también podemos confirmar que cumplimos con la medida detección de intruso (4.6.1) ya que se ha instalado, recientemente, herramientas de detección de intrusos en la Consejería. Con respecto, al resto de medidas incumplidas (4.1.2, 4.2.1, 4.2.4, 4.2.5, 4.2.6, 4.3.8 y 4.6.2) aunque están desarrolladas aún no todas están implantadas al 100%.

Con respecto a las medidas de protección que se incumplen, indicar que todos los procedimientos asociados a estas medidas se encuentran desarrollados. Los activos se encuentran categorizados y se realizan copias de seguridad de los activos, al menos una copia se encuentra fuera de línea y de las instalaciones del CPD. Con respecto al control 5.8.2, Atención Temprana dispone de certificado acorde a la normativa europea para sistemas de nivel bajo/medio. Por ello, podemos decir que actualmente los controles 5.7.2, 5.7.7 y 5.8.2 se están cumpliendo.

Adjunto listado de las medidas del Marco organizativo y su correspondencia con los procedimientos que tenemos ya aprobado:

MARCO ORGANIZATIVO Control ENS	***Procedimientos***
Política de Seguridad	*P 02 ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN – Política de Seguridad*
Normativa de seguridad	*P 02 ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN - NS 01 Uso Aceptable de los Activos.*
Procedimientos de seguridad	*P 02 ORGANIZACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN*
Proceso de autorización	*P 14 PROCESO AUTORIZACIÓN*

Adjuntamos la tabla en la que se asocia el procedimiento con el control del ENS:

MARCO OPERACIONAL Control ENS	***Procedimientos***
4.1.1. Análisis de riesgos [op.op.1]	*PP 01 ANÁLISIS DE RIESGOS*
4.1.2. Arquitectura de seguridad [op.op.2]	*P 10 SEGURIDAD COMUNICACIONES*
4.2.2 Identificación [op.acc.1]	*P 05 CONTROL DE ACCESOS*
4.2.4. Proceso de gestión de derechos de acceso [op.acc.4]	*P 05 CONTROL DE ACCESOS*
4.2.5. Mecanismo de autenticación [op.acc.5]	*P 05 CONTROL DE ACCESOS*
4.2.6. Acceso local [op.acc.6]	*P 05 CONTROL DE ACCESOS*

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 109 de 132

4.3.4. Mantenimiento [op.exp.4]	*P 04 GESTION DE ACTIVOS*
4.3.5. Gestión de cambios [op.exp.5]	*P 08 GESTION DE CAMBIOS*
4.3.6. Protección frente a código dañino [op.exp.5]	*P 09 GESTIÓN DE VULNERABILIDADES*
4.3.8. Registro de la actividad de usuarios [op.exp.8]	*P 19 MONITORIZACIÓN*
4.3.11. Protección de las claves criptográficas [op.exp.8]	*P 06 CRIPTOGRAFIA*
4.4.1. Contratación y acuerdos de nivel de servicio [op.ext.1]	*P 12 RELACIÓN CON PROVEEDORES*
4.6.1. Detección de intrusión [op.mon.1]	*P 10 SEGURIDAD COMUNICACIONES*
4.6.2. Sistemas de métricas [op.mon.2]	*P 17 METRICAS*

Adjuntamos la tabla en la que se asocia el procedimiento con el control del ENS:

MEDIDAS de PROTECCIÓN Control ENS	***Procedimientos***
5.6.1. Desarrollo de aplicaciones [mp.sw.1]	*P 11 ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN*
5.6.2. Aceptación y puesta en servicio [mp.sw.2]	*P 11 ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN*
5.7.2. Calificación de la información [mp.info.2]	*P 04 GESTION DE ACTIVOS*
5.7.7. Copias de seguridad (backup) [mp.info.9]	*P 18 POLITICA DE BACKUP*
5.8.2. Protección de servicios y aplicaciones web [mp.s.2]	*P 10 SEGURIDAD COMUNICACIONES*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Aunque la alegación indica que se dispone de normativa y procedimientos aprobados y que no se encuentran implantados al 100%, durante la realización de los trabajos de campo no se ha dispuesto de normativas y procedimientos aprobados formalmente ni se aporta nueva documentación al respecto.

ALEGACIÓN Nº 34, AL PUNTO 62 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Los centros encargados de recopilar la información deberán tener más diligencia a la hora de incorporar la autorización de los tutores de los menores con respecto al tratamiento de datos personales a los expedientes.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación asume el incumplimiento expuesto en el informe.

ALEGACIÓN Nº 35, AL PUNTO 63 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

El delegado de protección de datos discrepa de la creación de acuerdos de corresponsabilidad, ya que quien decide los fines y los medios del tratamiento es la propia Secretaría General de Familias, de conformidad con la definición de responsable de tratamiento dispuesta por el RGPD, y los CAIT´s serían meros encargados de tratamiento, ya que actúan bajo las órdenes del responsable de tratamiento, esto es, la Secretaría General de Familias. De hecho, desde el área de protección de datos se han remitido desde hace tiempo protocolos o actos jurídicos que permiten positivar y así

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 110 de 132

poder demostrar, de acuerdo con el principio de responsabilidad proactiva, que se está cumpliendo con lo dispuesto en el artículo 28 del RGPD.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica que no es necesaria la existencia de protocolos o actos jurídicos que demuestran el principio de responsabilidad proactiva pero no aportan documentación.

ALEGACIÓN Nº 36, AL PUNTO 64 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Como se ha indicado anteriormente, la mayor parte de los incumplimientos relacionados con el ENS están, a día de hoy, solucionados o en vía de solución tras el desarrollo procedimental y la implantación de las medidas que se están llevando a cabo en el proyecto de adecuación al ENS de la Consejería.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Durante la realización de los trabajos de campo no estaban incluidas las medidas de seguridad, según disponía la disposición adicional primera de la Ley Orgánica 3/2018, que debían implantarse en caso del tratamiento de datos personales, ni se aporta documentación al respecto.

ALEGACIÓN Nº 37, AL PUNTO 65 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se prevé una EIPD, tal y como está contemplada en el proyecto de ley de atención temprana en Andalucía. La LISTAS DE TIPOS DE TRATAMIENTOS DE DATOS QUE REQUIEREN EVALUACIÓN DE IMPACTO RELATIVA A PROTECCIÓN DE DATOS (art 35.4) de la AEPD establece: "4. Tratamientos que impliquen el uso de categorías especiales de datos a las que se refiere el artículo 9.1 del RGPD, datos relativos a condenas o infracciones penales a los que se refiere el artículo 10 del RGPD o datos que permitan determinar la situación financiera o de solvencia patrimonial o deducir información sobre las personas relacionada con categorías especiales de datos; 9. Tratamientos de datos de sujetos vulnerables o en riesgo de exclusión social, incluyendo datos de menores de 14 años, mayores con algún grado de discapacidad, discapacitados, personas que acceden a servicios sociales y víctimas de violencia de género, así como sus descendientes y personas que estén bajo su guardia y custodia."

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica las medidas previstas para solventar el incumplimiento, y que se prevé una evaluación de impacto, tal y como está contemplada en el proyecto de ley de atención temprana en Andalucía.

ALEGACIÓN Nº 38, AL PUNTO 66 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Actualmente se está realizando un análisis de riesgo conforme a una empresa especializada en ciberseguridad de varios tratamientos llevados a cabo en la Consejería de Salud y Familias, entre los que se incluye el relativo de atención temprana.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://cuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 111 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación confirma el incumplimiento expuesto en el informe indicando que están realizando un análisis de riesgos.

ALEGACIÓN Nº 39, AL PUNTO 67 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

El sistema de información ALBORADA está pendiente de una nueva versión que permita la implementación de los principios de responsabilidad desde el diseño como por defecto, y así cumplir con los mandatos del RGPD y LOPDGDD

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación confirma la dificultad actual de cumplir con lo descrito en el artículo 25 de la RGPD, ya que el sistema de información Alborada no lo contempla, y están pendientes de una versión que permita su cumplimiento.

ALEGACIÓN Nº 40, AL PUNTO 68 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación con la indicación efectuada por la Cámara de Cuentas en su informe provisional sobre que los contratos que actualmente están vigentes derivados de los Acuerdos Marco han superado el número de prórrogas establecidas en la normativa, indicar que, efectivamente, la tramitación de la nueva contratación para la prestación del servicio de Atención Infantil Temprana se ha tramitado bajo la fórmula de Concierto Social que regula el Decreto 57/2020, de 22 de abril, y cuya adjudicación se realizó superando el plazo de finalización de los contratos vigentes.

En ese sentido, señalar que la tramitación de este Concierto Social, ya de por sí complicada por la cantidad de licitadores presentados a la misma, se vio altamente demorada, principalmente por la interposición de 42 Recursos especiales en materia de contratación ante el TRCJA, el cual, con un importante volumen de trabajo, se vio en la imposibilidad de resolver los mismos en el plazo establecido en la normativa de contratos del Sector Público, con un plazo medio para ello de unos ocho meses, lo que conllevó la imposibilidad de formalizar los contratos de este Concierto Social previamente a la finalización de la última de las prórrogas previstas en la normativa de los contratos derivados de los Acuerdos Marco.

Teniendo en cuenta el carácter muy sensible del objeto de la contratación, y el hecho de que cualquier suspensión de los tratamientos de los menores influye de manera muy negativa en su salud, se acordó la continuidad de los contratos, en tanto en cuanto el servicio no pudiera ser atendido desde el nuevo Concierto Social, por razones obvias de interés público, acuerdos de continuidad que fueron objeto tanto de informe jurídico como de fiscalización previa.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman el hecho posterior detectado en el informe e indican las causas aludiendo a la complicación de la tramitación del concierto social.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 112 de 132

ALEGACIÓN Nº 41, AL PUNTO 69 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En lo que hace referencia con la memoria justificativa de la necesidad e idoneidad de la contratación, se constata que, efectivamente, carece de fecha, aunque puede deducirse la misma del oficio de remisión de la misma al órgano de contratación.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman el incumplimiento detectado en el informe, y mencionan que se puede deducir la fecha de un oficio de remisión sin aportar tal documentación durante el trabajo de campo ni en las alegaciones.

ALEGACIÓN Nº 42, AL PUNTO 71 (ALEGACIÓN ADMITIDA PARCIALMENTE)

En relación a lo señalado en este punto del Informe, y en concreto en cada uno de sus apartados, se señala lo que sigue:

a) *Con respecto a la consideración vertida en este apartado, hemos de decir que se desconoce la normativa en la que se obligue a tener formalmente conformada y contemplada en la relación de puestos de trabajo a la referida unidad de control interno contemplada en el Manual de fiscalización operativa o de gestión del Tribunal de Cuentas. A estos efectos, sí se conoce que estas unidades de control interno son propias de algunas de las agencias contempladas en el artículo 54 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, sobre todo, de aquellas que están sometidas a un sistema de control financiero permanente, si bien hemos de manifestar que la prestación del servicio de atención temprana no está sometido a ese régimen de control, sino al de fiscalización previa.*

b) *Si bien es admisible esta consideración vertida en el informe de fiscalización respecto al año 2019, desde el inicio de la creación de esta Secretaría General de Familias, centro directivo competente en materia de atención temprana, se iniciaron los trabajos para elaborar una propuesta de relación de puestos de trabajo acorde con las tareas encomendadas. Tras la tramitación de la propuesta por parte de esta Consejería de Salud y Familias, se comunica por parte de la Consejería de Presidencia, Administración Pública e Interior que la citada propuesta no ha de prosperar por falta de disponibilidad presupuestaria. Ello ha supuesto que el análisis de los puestos y los correspondientes perfiles, que se lleva a cabo una vez se comienza con la tramitación de la aprobación por parte de la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública, no se ha podido realizar, al no ser el momento procedimental oportuno, si bien estaba diseñado, analizado y estudiado el perfil de cada una de las personas de forma exhaustiva a fin de documentar el diseño de los puestos propuestos.*

c) *No se tiene constancia de la obligación de llevar a cabo la actuación que expone la Cámara de Cuentas, mediante la realización del citado documento formal que incluya todos los análisis y contenidos que aparecen en este apartado.*

d) *Se alega en este punto que, entre otras evidencias, todas las actuaciones realizadas por la Subinspección médica en coordinación con los Servicios de Inspección de las Delegaciones*

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 113 de 132

Territoriales quedan plasmadas en sendos informes que son remitidos a esta Secretaría General y que, a su vez, son remitidos desde la Secretaría General de Familias a las personas responsables de la atención temprana en cada una de las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias. Igualmente, todas las actuaciones de petición de información a las entidades que prestan servicios de atención temprana, ya sea en el marco del concierto social o a través de la delegación de competencias, quedan formalmente registradas, así como las respuestas de estas entidades.

Por otra parte, se comparte la consideración de que es necesario dejar evidencia de la supervisión de las tareas que se realizan, como se ha expuesto anteriormente, se va a llevar a cabo por parte de esta Secretaría General una exhaustiva labor de control y seguimiento de esta documentación, y así se va a trasladar a cuantos agentes participen en la prestación del servicio de Atención temprana.

e) *Se alega en este apartado que la realización de los referidos protocolos intercomunidades, no podrían ser realizados por una única comunidad autónoma y, en este caso, no tendría la Administración de la Junta de Andalucía competencias para ello, debiendo ser promovidos, en todo caso, por el Ministerio que ostente las competencias en la materia.*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Con respecto a los apartados b) y d) confirman los hechos detectados en el informe.

En el apartado c) también indican que no tienen constancia de la obligación de realizar un análisis de riesgos. Al estar en una fiscalización operativa, no se destaca como un incumplimiento, se trata como de las mejores prácticas de control interno que son recomendables para realizar una buena gestión.

Con respecto al apartado e) se indica la ausencia de dichos protocolos, ya que es un hecho de importancia que afecta a la gestión diaria, y que se debe destacar por la debilidad que supone para el control interno, a pesar de que no sea competencia de la Comunidad Autónoma, es una carencia que debe ponerse de manifiesto.

ALEGACIÓN Nº 43, AL PUNTO 72 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a lo señalado en los dos apartados de este punto del Informe, se señala lo siguiente:

a) *Se alega en este punto que la Secretaría General de Familias, a través de su Servicio de Programas de Familias, realiza la citada labor de coordinación entre los órganos implicados en la atención temprana, tanto en el ámbito interno como en colaboración con las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias.*

b) *En relación a esta consideración, se va a llevar a cabo una labor de documentación de estos procedimientos de realización y de planificación de las tareas que se realizan, y se dará traslado a las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias a efectos de su cumplimiento.*

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 114 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación, con respecto al apartado a), indican que la Secretaría General de Familias, a través de su Servicio de Programas de Familias, realiza la labor de coordinación entre los órganos, pero no adjuntan documentación. En cuanto al apartado b) confirman los hechos detectados en el informe e indican las causas y las medidas tomadas.

ALEGACIÓN Nº 44, AL PUNTO 73 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En referencia a las consideraciones vertidas por la Cámara de Cuentas en este apartado, se reiteran las alegaciones contenidas en el apartado 71 b). Esto es: "Si bien es admisible esta consideración vertida en el informe de fiscalización respecto al año 2019, desde el inicio de la creación de esta Secretaría General de Familias, centro directivo competente en materia de atención temprana, se iniciaron los trabajos para elaborar una propuesta de relación de puestos de trabajo acorde con las tareas encomendadas. Tras la tramitación de la propuesta por parte de esta Consejería de Salud y Familias, se comunica por parte de la Consejería de Presidencia, Administración Pública e Interior que la citada propuesta no ha de prosperar por falta de disponibilidad presupuestaria. Ello ha supuesto que el análisis de los puestos y los correspondientes perfiles, que se lleva a cabo una vez se comienza con la tramitación de la aprobación por parte de la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública, no se ha podido realizar, al no ser el momento procedimental oportuno, si bien estaba diseñado, analizado y estudiado el perfil de cada una de las personas de forma exhaustiva a fin de documentar el diseño de los puestos propuestos."

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación se remite a lo indicado en el punto b) de la alegación 42, en la cual confirman los hechos detectados en el informe e indican las causas y las medidas tomadas.

ALEGACIÓN Nº 45, AL PUNTO 74 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se alega en cuanto a las becas y ayudas referidas en este punto que, como es sabido, el otorgante de las mismas es el Ministerio de Educación y Ciencia y que, a tenor de los establecido en el artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, deberá dicho órgano vigilar la posible concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad con el fin de realizar, en su caso, los reintegros pertinentes. Aun así, a esta Secretaría General de Familias le consta que en algunas Delegaciones Territoriales han realizado la solicitud de los listados a la Delegación competente con el fin de conocer las familias beneficiarias de las mismas y cotejar dichos datos con las que reciben tratamiento en los CAIT. Esta Secretaría General de Familias, instará a todas las Delegaciones Territoriales de Salud y Familias a que realicen esta solicitud de información sobre familias beneficiarias de estas becas y ayudas para su posterior cotejo con las que están siendo atendidas en los centros de atención infantil temprana en cada provincia.

Además de lo expresado, los actuales pliegos de condiciones administrativas de los dos vigentes Conciertos Sociales recogen expresamente entre los motivos de causa de resolución del contrato, la solicitud de abono alguno a las personas usuarias de la prestación, dado el carácter gratuito de misma.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 115 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican que en algunas DDTT cotejan datos de las familias que reciben subvenciones, pero no aportan documentación. Van a instar a que todas las DDTT realicen estas comprobaciones sobre las subvenciones recibidas. También se indica que con respecto a las subvenciones otorgadas por el Ministerio de Educación y Ciencia y que, a tenor de los establecido en el artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, deberá dicho órgano vigilar la posible concurrencia de subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad. Hay que indicar que no forma parte del alcance de este informe el análisis de las subvenciones que concede el Ministerio, así como de los controles que realizan.

ALEGACIÓN Nº 46, AL PUNTO 76 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación a lo señalado en los dos apartados de este punto del Informe, se señala lo siguiente:

a) *Respecto a esta consideración, hemos de decir que consideramos necesario llevar a cabo este control de eficiencia, por lo que desde esta Secretaría General de Familias se llevarán a cabo las actuaciones necesarias para su implantación a la mayor brevedad posible.*

b) *Se alega que no existe una determinación de medios personales y materiales que son asignados por la Administración de la Junta de Andalucía como delegante en atención a que, en la parte no dispositiva del Decreto 129/2017, de 1 de agosto, se recoge que las entidades locales que desarrollan dichas competencias en materia de atención temprana lo hacen con los recursos humanos y materiales que ya tenían vinculados a la prestación de dicho servicio a través de fórmulas tales como los convenios de colaboración o subvenciones. Por ello, lo que hace el referido decreto, en su artículo 4, es establecer, en cuanto a los medios económicos, que la Consejería de Salud, con cargo a su presupuesto, financiará esta delegación mientras esté vigente la misma, en las mismas condiciones económicas que financie a las entidades privadas adjudicatarias de los contratos derivados del Acuerdo Marco (en la actualidad, los contratos vinculados al Concierto Social).*

c) *No se hacen alegaciones a este apartado, si bien debe ponerse en valor que existe un contacto estrecho con las entidades locales que desarrollan esta delegación de competencias, a las que se les ha remitido, con fecha de 10 de mayo del presente, oficio de la Secretaría General de Familias, con el fin de informarles que estando próxima la finalización del periodo mínimo de cinco años que marca la normativa vigente para las delegaciones de competencias, estas se renuevan de manera automática y por periodos anuales, en atención a lo dispuesto en el artículo 3 del Decreto 129/2017, de 1 de agosto, por lo que no es necesaria la comunicación de continuidad de las mismas por parte de la Administración Autonómica, salvo denuncia de cualquiera de las dos Administraciones implicadas, en los plazos referidos en el citado artículo, denuncia que no se contempla por parte de esta Secretaría General de Familias. Con motivo de esta renovación, y aunque la norma establece que es automática, se va a solicitar a las entidades delegadas que ratifiquen su aceptación de la delegación de competencias.*

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación con respecto a los puntos a) y c) confirman los hechos detectados en el informe e indican las medidas que van a ser tomadas.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 116 de 132

Con respecto al punto b), resaltar que tanto en la Ley 5/2010 como en la 7/1985 se indica la asignación de medios materiales y humanos, además de económicos, por parte de la Administración delegante. En el Decreto 129/2017 que citan en la alegación se expone la situación de la gestión por parte de los centros, pero no se hace referencia a la asignación de medios materiales y humanos. No se aporta documentación que soporte dicha asignación.

ALEGACIÓN Nº 47, AL PUNTO 78 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto a la consideración emitida en el punto 78 relativa a la falta de renovación de uno de los centros de delegación de competencias, refiriéndose a la expedida en el ejercicio 2004, se le informa que los centros citados en el anexo 9.5 el único al que puede referirse por haber sido autorizado a esa fecha es el de Antequera, como marca con el correspondiente check list, con relación a lo cual se informa que hasta la fecha cuenta con autorización sanitaria vigente, la última emitida en fecha 16 de marzo de 2022, y que el procedimiento de la caducidad funciona conforme establece el artículo 13.2 del Decreto 69/2008, que determina la necesidad de la declaración de oficio mediante la tramitación de un procedimiento iniciado de oficio con audiencia de la persona interesada y la resolución a inscribir en el Registro, no produciéndose tales circunstancias en el presente caso es por lo que hasta la fecha continúa con vigencia de autorización, por lo que no se trata de un centro con falta de autorización sanitaria por falta de renovación, por cuanto que esto requeriría la resolución administrativa correspondiente.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Aunque la alegación indica que la última autorización de funcionamiento del CAIT de Antequera ha sido emitida el 16 de marzo de 2022, durante los trabajos de campo hemos dispuesto de la autorización de funcionamiento de fecha 31 de marzo de 2004, y no se aporta documentación relativa a otra autorización de funcionamiento distinta.

ALEGACIÓN Nº 48, AL PUNTO 78 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Los puntos 78, 79 y 80 del Informe provisional vienen a exponer los resultados de la evaluación realizada en cada uno de los CAITs seleccionados en la muestra considerada por la Cámara de Cuentas.

La programación de inspecciones y evaluaciones de los Planes Anuales de Inspección tiene en cuenta los diferentes Programas que lo componen y los recursos humanos con que cuenta cada Inspección Provincial de Servicios Sanitarios para desarrollarlos.

Con esas premisas, la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios acuerda con las Direcciones Provinciales el número de centros en los que se va a aplicar el Programa. El compromiso adoptado en relación con los Centros de Atención Infantil temprana es que entre los ejercicios 2021 y 2022, quede completada una primera evaluación de todos los centros.

El "Protocolo de evaluación de la calidad de las intervenciones en los CAITs", fue el documento utilizado por la Inspección de Servicios Sanitarios en el Programa de evaluación de la prestación de la Atención Temprana aplicado en el Plan Anual de Inspección 2019. Dicho Protocolo tomó como

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 117 de 132

base los requisitos e indicadores establecidos en el Proceso Asistencial Integrado (PAI) Atención Temprana (Versión 2006) así como en el Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del Servicio de Atención Temprana del concierto por el procedimiento abierto vigente en aquel momento.

Las 91 actuaciones realizadas por la Inspección de Servicios Sanitarios en el año 2019 se ajustaron al Protocolo vigente en 2019, antes de que se pusiera en marcha el nuevo contrato social. Como resultado de las evaluaciones realizadas y de las incidencias de incumplimientos detectadas, se emitieron propuestas de mejora a los Centros, dándoles un plazo para subsanación. Posteriormente han sido reevaluadas para verificar su corrección.

Al margen de lo expuesto, cabe señalar respecto a las tareas de evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana lo siguiente:

Desde el año 2018, en el que el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios a través de su Línea estratégica 2 (Evaluación y control de la atención sanitaria prestada en centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados), apartado 1 (Evaluación de resultados de centros, servicios y unidades sanitarias), estableció entre sus objetivos la realización de estudios de evaluación de resultados basados en la calidad continua y mejoras en la prestación de servicios sanitarios, el Programa de Evaluación de la prestación de la Atención Temprana ha sido una constante en las actividades de inspección y evaluación de servicios sanitarios diseñados en los sucesivos Planes Anuales de Inspección de la Consejería de Salud y Familias.

Los últimos cinco Planes Anuales han incorporado la inspección y evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana. El objetivo perseguido ha sido revisar la totalidad de centros que proporcionan esta prestación pública, comprobar el cumplimiento de las condiciones establecidas por el Pliego de Prescripciones Técnicas y realizar propuestas de mejora para la prestación del servicio.

De este modo, se ha pasado de 37 evaluaciones en 2018 a 112 centros revisados en 2021, con 91 actuaciones realizadas en 2019 y con una suspensión de actuaciones inspectoras de estos centros en 2020, derivadas de las condiciones impuestas por las medidas de prevención y contención de la pandemia por COVID 19. Es decir, en tres Planes Anuales se han efectuado 240 evaluaciones, con reevaluación de incumplimientos y propuestas de mejoras en muchos centros. Y todo ello simultaneado con todos los demás Programas de Inspección y Evaluación contenidos en los sucesivos Planes Anuales.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican que en el informe se exponen los resultados de los trabajos realizados por la Inspección. Durante el trabajo de campo, se han analizado los informes en los que se indican los hechos que han sido detectados por la Inspección en la evaluación realizada a los CAIT y que han sido trasladados al informe emitido por la Cámara de Cuentas.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 118 de 132

ALEGACIÓN Nº 49, AL PUNTO 79 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Los puntos 78, 79 y 80 del Informe provisional vienen a exponer los resultados de la evaluación realizada en cada uno de los CAITs seleccionados en la muestra considerada por la Cámara de Cuentas.

La programación de inspecciones y evaluaciones de los Planes Anuales de Inspección tiene en cuenta los diferentes Programas que lo componen y los recursos humanos con que cuenta cada Inspección Provincial de Servicios Sanitarios para desarrollarlos. Con esas premisas, la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios acuerda con las Direcciones Provinciales el número de centros en los que se va a aplicar el Programa. El compromiso adoptado en relación con los Centros de Atención Infantil temprana es que entre los ejercicios 2021 y 2022, quede completada una primera evaluación de todos los centros.

El "Protocolo de evaluación de la calidad de las intervenciones en los CAITs", fue el documento utilizado por la Inspección de Servicios Sanitarios en el Programa de evaluación de la prestación de la Atención Temprana aplicado en el Plan Anual de Inspección 2019. Dicho Protocolo tomó como base los requisitos e indicadores establecidos en el Proceso Asistencial Integrado (PAI) Atención Temprana (Versión 2006) así como en el Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del Servicio de Atención Temprana del concierto por el procedimiento abierto vigente en aquel momento.

Las 91 actuaciones realizadas por la Inspección de Servicios Sanitarios en el año 2019 se ajustaron al Protocolo vigente en 2019, antes de que se pusiera en marcha el nuevo contrato social. Como resultado de las evaluaciones realizadas y de las incidencias de incumplimientos detectadas, se emitieron propuestas de mejora a los Centros, dándoles un plazo para subsanación. Posteriormente han sido reevaluadas para verificar su corrección.

Al margen de lo expuesto, cabe señalar respecto a las tareas de evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana lo siguiente:

Desde el año 2018, en el que el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios a través de su Línea estratégica 2 (Evaluación y control de la atención sanitaria prestada en centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados), apartado 1 (Evaluación de resultados de centros, servicios y unidades sanitarias), estableció entre sus objetivos la realización de estudios de evaluación de resultados basados en la calidad continua y mejoras en la prestación de servicios sanitarios, el Programa de Evaluación de la prestación de la Atención Temprana ha sido una constante en las actividades de inspección y evaluación de servicios sanitarios diseñados en los sucesivos Planes Anuales de Inspección de la Consejería de Salud y Familias.

Los últimos cinco Planes Anuales han incorporado la inspección y evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana. El objetivo perseguido ha sido revisar la totalidad de centros que proporcionan esta prestación pública, comprobar el cumplimiento de las condiciones establecidas por el Pliego de Prescripciones Técnicas y realizar propuestas de mejora para la prestación del servicio.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 119 de 132

De este modo, se ha pasado de 37 evaluaciones en 2018 a 112 centros revisados en 2021, con 91 actuaciones realizadas en 2019 y con una suspensión de actuaciones inspectoras de estos centros en 2020, derivadas de las condiciones impuestas por las medidas de prevención y contención de la pandemia por COVID 19. Es decir, en tres Planes Anuales se han efectuado 240 evaluaciones, con reevaluación de incumplimientos y propuestas de mejoras en muchos centros. Y todo ello simultaneado con todos los demás Programas de Inspección y Evaluación contenidos en los sucesivos Planes Anuales.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican que en el informe se exponen los resultados de los trabajos realizados por la Inspección. Durante el trabajo de campo, se han analizado los informes en los que se indican los hechos que han sido detectados por la Inspección en la evaluación realizada a los CAIT y que han sido trasladados al informe emitido por la Cámara de Cuentas.

ALEGACIÓN Nº 50, AL PUNTO 80 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Los puntos 78, 79 y 80 del Informe provisional vienen a exponer los resultados de la evaluación realizada en cada uno de los CAITs seleccionados en la muestra considerada por la Cámara de Cuentas.

La programación de inspecciones y evaluaciones de los Planes Anuales de Inspección tiene en cuenta los diferentes Programas que lo componen y los recursos humanos con que cuenta cada Inspección Provincial de Servicios Sanitarios para desarrollarlos. Con esas premisas, la Subdirección de Inspección de Servicios Sanitarios acuerda con las Direcciones Provinciales el número de centros en los que se va a aplicar el Programa. El compromiso adoptado en relación con los Centros de Atención Infantil temprana es que entre los ejercicios 2021 y 2022, quede completada una primera evaluación de todos los centros.

El "Protocolo de evaluación de la calidad de las intervenciones en los CAITs", fue el documento utilizado por la Inspección de Servicios Sanitarios en el Programa de evaluación de la prestación de la Atención Temprana aplicado en el Plan Anual de Inspección 2019. Dicho Protocolo tomó como base los requisitos e indicadores establecidos en el Proceso Asistencial Integrado (PAI) Atención Temprana (Versión 2006) así como en el Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del Servicio de Atención Temprana del concierto por el procedimiento abierto vigente en aquel momento.

Las 91 actuaciones realizadas por la Inspección de Servicios Sanitarios en el año 2019 se ajustaron al Protocolo vigente en 2019, antes de que se pusiera en marcha el nuevo contrato social. Como resultado de las evaluaciones realizadas y de las incidencias de incumplimientos detectadas, se emitieron propuestas de mejora a los Centros, dándoles un plazo para subsanación. Posteriormente han sido reevaluadas para verificar su corrección.

Al margen de lo expuesto, cabe señalar respecto a las tareas de evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana lo siguiente:

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 120 de 132

Desde el año 2018, en el que el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios a través de su Línea estratégica 2 (Evaluación y control de la atención sanitaria prestada en centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos y privados), apartado 1 (Evaluación de resultados de centros, servicios y unidades sanitarias), estableció entre sus objetivos la realización de estudios de evaluación de resultados basados en la calidad continua y mejoras en la prestación de servicios sanitarios, el Programa de Evaluación de la prestación de la Atención Temprana ha sido una constante en las actividades de inspección y evaluación de servicios sanitarios diseñados en los sucesivos Planes Anuales de Inspección de la Consejería de Salud y Familias.

Los últimos cinco Planes Anuales han incorporado la inspección y evaluación de los Centros de Atención Infantil Temprana. El objetivo perseguido ha sido revisar la totalidad de centros que proporcionan esta prestación pública, comprobar el cumplimiento de las condiciones establecidas por el Pliego de Prescripciones Técnicas y realizar propuestas de mejora para la prestación del servicio.

De este modo, se ha pasado de 37 evaluaciones en 2018 a 112 centros revisados en 2021, con 91 actuaciones realizadas en 2019 y con una suspensión de actuaciones inspectoras de estos centros en 2020, derivadas de las condiciones impuestas por las medidas de prevención y contención de la pandemia por COVID 19. Es decir, en tres Planes Anuales se han efectuado 240 evaluaciones, con reevaluación de incumplimientos y propuestas de mejoras en muchos centros. Y todo ello simultaneado con todos los demás Programas de Inspección y Evaluación contenidos en los sucesivos Planes Anuales.

Por otra parte, y en respuesta a lo señalado en cada uno de los apartados de este punto 80, señalar lo siguiente:

a) *Se reitera aquí lo ya señalado en la alegación relativa al punto 47, que alude a la adscripción de las UAIT al Servicio Andaluz de Salud (SAS), por lo que la dependencia orgánica y funcional de las mismas está ligada a dicho órgano.*

b) *Debe alegarse que las UAIT, entre otras funciones, tienen la de valorar la idoneidad de la necesidad de intervención temprana en un CAIT, por lo que en sus informes de derivación vienen a fundamentar la necesidad o no de dicha intervención, que ya será ampliamente ratificada, en su caso, por el desarrollo de un plan individualizado de intervención en el CAIT.*

c), d), e) y f). Respecto a esta consideración, entendemos que los errores detectados podrían deberse a la falta de una adecuada implementación de la información en Alborada por parte del personal técnico de los CAIT y no a una ausencia de actuaciones en los casos detectados.

g) *Respecto a esta consideración, se dará traslado a las delegaciones territoriales de que se lleve a cabo una labor de comprobación de la cumplimentación de todos los apartados necesarios, sin perjuicio de que puede ocurrir como en los apartados anteriores que existe una inadecuada implementación de la información en Alborada por parte del personal técnico de los CAIT,s. A estos efectos, se recordará también a los CAIT,S la necesidad y obligatoriedad de que se cumplimenten todos y cada uno de los apartados según lo expuesto.*

h) *Se alega en este apartado que no existen obligaciones reconocidas en la normativa vigente en cuanto al seguimiento de las personas menores una vez que cumplen los 6 años y son dados de alta del sistema, si bien, esta Secretaría General de Familias, conocedora de la importancia que ello tiene, ha iniciado una labor de coordinación con el resto de Consejerías implicadas en la atención de estas personas menores con el fin de trabajar para la detección de las necesidades y puesta en marcha de un catálogo de recursos para la Segunda Infancia, que contemple este seguimiento.*

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 121 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican que en el informe se exponen los resultados de los trabajos realizados por la Inspección. Durante el trabajo de campo, se han analizado los informes en los que se indican los hechos que han sido detectados por la Inspección en la evaluación realizada a los CAIT y que han sido trasladados al informe emitido por la Cámara de Cuentas.

Además, con respecto al punto a), se remiten al punto 47, alegando cuestiones como la adscripción de las UAIT al SAS y la pandemia.

Con respecto al punto b) justifican los motivos por los que los informes no son tan detallados, sin aportar documentación.

En referencia a los puntos c), d), e) y f) explican los motivos por los que pueden deberse los errores que se han detectado en el informe sin aportar documentación.

Con respecto al punto g) alegan que "se dará traslado a las delegaciones territoriales de que se lleve a cabo una labor de comprobación de la cumplimentación de todos los apartados necesarios".

En el punto h) se indican aspectos que no se realizan y que redundarían en la mejora de los menores, no son aspectos establecidos por la normativa, ya que no se hace referencia a la fiscalización de cumplimiento normativo, sino que son aspectos analizados durante la fiscalización operativa.

ALEGACIÓN Nº 51, AL PUNTO 81 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Efectivamente, ni las Consejería de Educación y Deportes ni la de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, tienen identificado en sus presupuestos partidas destinadas a la atención temprana, ni señalados al respecto objetivos e indicadores propios de la misma. En este sentido, es la de Salud y Familias la consejería que mejor información ofrece en sus presupuestos sobre esta materia.

Así dentro del programa presupuestario 31P "Servicios de apoyos a las familias" no solo se pude identificar con facilidad las partidas directamente relacionadas con la prestación de la atención infantil temprana, también se pueden conocer los objetivos que en esta materia se marca la consejería y los indicadores utilizados para medir su consecución.

La razón de ello es, así se considera al menos por pare de esta Consejería, entendible: el grueso de las actuaciones en esta materia se desarrolla en el seno de la Consejería de Salud y Familias. Y la mayor dotación presupuestaria para las mismas se recogen, lógicamente, también en el seno de esta Consejería (si se atiende a lo consignado en el último presupuestario publicado, en del año 2021, se dotaron a este fin de manera directa cerca de 52 millones de euros, para garantizar la prestación, bien a través de los conciertos formalizados, bien a través de las delegaciones de competencias operadas a favor de distintas entidades locales).

En las otras dos Consejerías, no se cuenta con este detalle porque las actuaciones que se realizan en el ámbito de la atención infantil temprana se hacen en el seno de otras actuaciones más genéricas en las que se integran, sin que se haya entendido por parte de esas Consejerías, relevante su individualización.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 122 de 132

A modo de ejemplo, si la Consejería de Educación y Deportes presta un servicio de comedor escolar a niños de hasta 3 años, lo presta ya se trate de menores con necesidades de atención infantil temprana o de menores sin estas necesidades. De ahí que no diferencie unas actuaciones de otras.

Asimismo, cuando la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación prevé ayudas para personas con discapacidad lo hace tanto a menores como a adultos, por lo que no individualiza unas ayudas de otras.

Por otra parte, no es cierto que, "en la Consejería de Salud y Familias, existan más gastos relacionados con la Atención Infantil Temprana que no han identificado en el programa presupuestario 31P".

Bastaría con recuperar la Memoria económica elaborada con ocasión de la tramitación de la ley de Atención Infantil Temprana, para comprobar que todo el gasto previsto en el ámbito de esta Consejería de Salud y Familias está incluido en el programa presupuestario 31P.

Que no esté incluido en el presupuesto de la Consejería de Salud y Familias, pero sí dentro del ámbito sanitario, sólo puede encontrarse créditos en el Presupuesto del SAS (capítulo I del Programa 41C Atención Sanitaria), en concreto para el abono de las retribuciones de los profesionales de las Unidades de Atención Infantil Temprana.

Asimismo, no se comparte lo afirmado en el apartado c de este punto 81 "en ninguna de las tres Consejerías se puede cuantificar el gasto total asignado a la Atención Infantil Temprana".

Se desconoce qué acciones ha llevado a cabo la Cámara de Cuentas para tratar de cuantificar este gasto y por qué no ha podido obtenerlo. En cualquier caso, bastaría con consultar la ejecución presupuestaria de las partidas del programa 31P dedicadas a la Atención Infantil Temprana y recabar del resto de Consejerías una estimación del gasto en atención infantil temprana en el que incurren a partir de gasto general producido en las actuaciones más genéricas en las que se integran aquellas.

En cuanto a lo afirmado en el apartado d ("Al no existir un único programa presupuestario relacionado con la Atención Temprana para las tres Consejerías, no se puede realizar un seguimiento de dichos gastos"), tampoco se comparte dicha conclusión.

Es cierto que la existencia de un solo programa presupuestario relacionado con la Atención Temprana para las tres Consejerías podría facilitar la tarea (también es cierto que para que eso fuera posible habría que contar con el visto bueno de la Consejería de Hacienda y Financiación Europea y que así se incluyera en la orden de elaboración del correspondiente presupuesto. Pero este seguimiento también puede realizarse sin la existencia de ese único programa presupuestario, como de hecho se viene haciendo.

En cuanto al último de los apartados de este punto ("El análisis de los objetivos e indicadores se ha centrado en la Consejería de Salud y Familias al ser la única que dispone de datos presupuestarios". Es lógico que esto sea así, si se tiene en cuenta la realidad de esta actuación puesta de manifiesto al principio de esta alegación.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 123 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos expuestos en el informe.

En primer lugar, confirman que ni la Consejería de Educación y Deporte ni la Consejería de Igualdad tienen en sus presupuestos partidas destinadas a la Atención Infantil Temprana.

Por otra parte, también admiten que existen gastos relacionados con la Atención Infantil Temprana en los que incurre la Consejería de Salud y Familias, que no se incluyen en el programa presupuestario 31P. Estos gastos, el abono a las retribuciones de los profesionales de las Unidades de Atención Infantil Temprana, se recogen en el Programa 41C Atención Sanitaria el cual, como bien señala la alegación es gestionado por el SAS. Hay que tener en cuenta que el SAS se crea como Organismo Autónomo, en la actualidad Agencia Administrativa, adscrito a la Consejería de Salud y Familias.

Con respecto a la cuantificación y estimación del gasto, la Cámara de Cuentas no ha podido disponer de datos para poder realizar un cálculo de los mismos. Se debe destacar que el Programa 31P "Servicio de Apoyo a las Familias" recoge, además de los gastos relativos a la Atención Infantil Temprana, otros gastos relacionados con el apoyo a las familias, sin haber proporcionado el desglose de los mismos. Por ello a partir de la liquidación del presupuesto y sin disponer de más información, ya que no se remitió nada al respecto, ni durante el trabajo de campo ni en las alegaciones, no se ha podido obtener el gasto destinado a la Atención Temprana.

ALEGACIÓN Nº 52, AL PUNTO 82 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a esta consideración hemos de decir que en todo momento se han seguido las pautas e instrucciones que emanan de la orden anual que dicta la Consejería competente en materia de hacienda por la que se dictan normas para la elaboración del presupuesto del ejercicio siguiente, así como las indicaciones que emite en el periodo presupuestario la Dirección General de Presupuestos.

Efectivamente, se consideró por este Centro Directivo más adecuado hacer una revisión de todos los indicadores ligados al objetivo operativo 2.2.1. "Gestión de la prestación del servicio público de Atención Temprana de Andalucía", y por tanto, como se puede comprobar en la última ley de presupuestos vigente y actualmente prorrogada, ya figuran algunos de los cambios, si bien aún no todos, pues estos últimos estaban previstos para el presupuesto de 2022 que finalmente no llegó a ser aprobado.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican los motivos por los que no se realizan los aspectos detectados en el informe y que están tomando medidas, ya que en la última ley de presupuestos han revisado algunos de los indicadores del objetivo establecido.

ALEGACIÓN Nº 53, AL PUNTO 83 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se reitera lo alegado en relación al punto 82 anterior.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 124 de 132

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican los motivos por los que no se realizan los aspectos detectados en el informe y están tomando algunas medidas, ya que en la última ley de presupuestos han revisado algunos de los indicadores del objetivo establecido.

ALEGACIÓN Nº 54, AL PUNTO 84 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a esta consideración, si bien la memoria de cumplimiento de los objetivos establecida en el artículo 106 del Decreto Legislativo 1/2010, no analiza con profundidad el seguimiento de los objetivos ni lleva a cabo un análisis de las desviaciones de dichos objetivos e indicadores, de modo interno el órgano gestor realiza, sirviéndose de otros instrumentos (el sistema de información de atención infantil temprana, correos electrónicos, correos ordinarios, reuniones internas, reuniones con las delegaciones territoriales, etc.), estas labores de seguimiento, de cumplimiento de los objetivos, posibles desviaciones y, en su caso, propuestas de mejoras.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación confirma los hechos expuestos en el informe indicando que el órgano gestor de modo interno realiza ese análisis sirviéndose de otros instrumentos, pero no aporta documentación.

ALEGACIÓN Nº 55, AL PUNTO 85 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto a esta consideración, decir que se llevará a cabo un trabajo de análisis de si los recursos de los que se disponen en la Consejería de Salud y Familias son suficientes, y en su caso, también un estudio de las medidas que en su caso se puedan abordar para mejoras y, asimismo, se instará a las Consejerías de Educación y Deportes, e Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación a que igualmente lleven a cabo este análisis y puedan estudiar, en su caso las medidas a poner en marcha en caso de encontrar áreas de mejora.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indica que llevará a cabo un análisis de los recursos instando a las otras dos Consejerías de Educación y Deportes y de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación a que realicen el mismo análisis.

ALEGACIÓN Nº 56, AL PUNTO 86 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se alega en este apartado que, reconociendo la situación laboral en la que se encuentran las 8 consultoras y que ha sido descrita en el informe, no podemos asumir que las mismas desarrollen potestades administrativas de ningún tipo (reglamentaria, de autotutela, sancionadora, expropiatoria, tributaria, certificante, de organización o calificatoria o de evaluación técnica). Este personal laboral de la EASP, como es sabido, forma parte de los EPAT en cada una de las provincias, como miembros ligados a salud, y desarrollan labores ligadas a la coordinación de los recursos vinculados a la atención temprana en la provincia, siempre bajo la dependencia funcional y las indicaciones de una jefatura de servicio, ocupada por personal funcionario de la correspondiente

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 125 de 132

Delegación Territorial de Salud y Familias. Desde esta Secretaría General de Familias se ha venido comunicando a las Delegaciones Territoriales la necesidad de que las tareas que estas personas venían llevando a cabo vayan siendo asumidas por personal de la Relación de Puestos de Trabajo, comunicación que, a su vez, ha venido siendo acompañada de la recomendación de que paulatinamente se fueran sustituyendo en sus funciones a este personal.

En este punto, hemos de tener en cuenta la deficitaria situación en cuanto a recursos humanos vienen padeciendo las Delegaciones Territoriales, que como servicios periféricos tienen desconcentradas las competencias en materia de familias. Los puestos con los que cuentan las delegaciones territoriales son manifiestamente insuficientes y ni siquiera está creado el puesto de la Jefatura de Servicio de Familias, salvo en la provincia de Sevilla, sin que haya podido ser solventada esta carencia a la fecha en la que nos encontramos, por falta de disponibilidad presupuestaria tal y como nos ha comunicado la Consejería de Presidencia, Administración Pública e Interior, a través de la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública. Esta falta de recursos con la que esta Secretaría General de Familias ha tenido desde su creación y continúa teniendo en la actualidad, no ha ido pareja con la asunción de competencias y el desarrollo y gestión de los servicios, especialmente en materia de atención infantil temprana, materia cuya gestión ha experimentado un aumento considerable de volumen. Ello supone añadir una enorme dificultad a la hora del reparto de tareas, con el resultado de que es muy difícil prescindir de la realización de tareas por parte de personal que actualmente prestan sus servicios en dichas delegaciones territoriales, como así se nos ha ido poniendo de manifiesto reiteradamente.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos expuestos e indican las causas. Con respecto a la no realización de potestades administrativas que exponen en las alegaciones, hay que destacar que en el informe se detalla la realización de los controles a los CAIT, así como los informes de valoración de los menores, y que además tienen acceso a documentación de carácter muy confidencial. Además, durante el trabajo de campo no se ha podido comprobar la revisión por parte de los superiores jerárquicos de las tareas desarrolladas por estos trabajadores, ni se ha recibido evidencia de dicha supervisión.

ALEGACIÓN Nº 57, AL PUNTO 89 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

No se hacen alegaciones en cuento al análisis de la evolución de la población diana tratada en los años 2017, 2018 y 2019, pero sí en cuanto a la evolución del personal que atiende a las personas menores y la afirmación en cuanto a su supuesto aumento insuficiente, lo cual se contradice con lo argumentado por esa Cámara en el apartado 95, referido al número de menores atendidos por trabajador (ratio). La ratio determinada y plasmada en el informe es de 1/15, la cual no puede ser considerada como baja o insuficiente atendiendo al siguiente razonamiento. Un terapeuta vinculado a un CAIT tiene 1.720 horas anuales de trabajo efectivo en el centro (contrato a tiempo completo), según el vigente XV Convenio colectivo general de centros y servicios de atención a personas con discapacidad. Si por cada uno de estos profesionales se atiende a 15 menores, siendo la media de sesiones anuales que recibe un menor de 96 (UMATs de 45 minutos de duración), ello conllevaría la realización de 1.444 UMATs por parte de cada trabajador de un CAIT. Comprobaremos que este cálculo da aún margen para que los profesionales puedan atender a más personas

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 126 de 132

menores. De hecho, en la actual redacción del PCAP que regula el Segundo Concierto Social para la atención temprana, una ratio por debajo de 1/17 está considerada como posible oferta anormalmente baja.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos excepto en lo referente a la evolución del personal que atiende a los menores. Con respecto al personal, exponen un cálculo de las UMATs anuales que invierte cada trabajador en un CAIT en el tratamiento de un menor (96 sesiones anuales), coincidiendo con la ratio expuesta en el informe de que cada trabajador atiende a una media de 15 menores. Hay que destacar que, aunque el número medio de sesiones al año por menor son 96, hay menores que necesitan más sesiones, y que, además, como se ha puesto de manifiesto en el análisis de los procedimientos de los CAIT (puntos A.59 y A.60 del Informe), se han detectado diferencias entre las horas contratadas en los trabajadores y el número de sesiones reflejadas en los Acuerdo Marco, por lo que se deben analizar dichas diferencias para reflejar las necesidades reales. En el informe se exponen los cálculos en los que se reflejan que el aumento de los menores tratados y las sesiones es superior al aumento de trabajadores, por tanto, los recursos no aumentan en la misma proporción. La falta de recursos se desprende durante todo el informe y tiene consecuencias tales como, aumentos en las listas de espera, en la emisión de informes, en tiempos de inicio de tratamiento y en definitiva a un retraso en los tiempos de la gestión. Como se ha indicado a lo largo de todo el informe la entidad gestora debe realizar un análisis de los recursos necesarios para evitar que se siga produciendo el aumento de las listas de esperas y los retrasos en los inicios de los tratamientos.

ALEGACIÓN Nº 58, AL PUNTO 90 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se reitera aquí los señalado en las alegaciones emitidas a los puntos 47 y 80.a), que alude a la adscripción de las UAIT al Servicio Andaluz de Salud (SAS), por lo que la dependencia orgánica y funcional de las mismas está ligada a dicho órgano.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación se remiten a los puntos 47 y 80.a), tratados en las alegaciones 22 y 50 respectivamente, en la que justifican los motivos por los que se han producido los hechos expuestos en el informe, alegando cuestiones como la adscripción de las UAIT al SAS y la pandemia.

ALEGACIÓN Nº 59, AL PUNTO 91 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se reitera aquí los señalado en la alegación en el punto 89 en relación a la ratio profesional / menor.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación se hace alusión a la alegación 57 referente al punto 89 y al tema del personal. Reiteramos lo indicado en dicha alegación indicando que en el informe se exponen los cálculos en los que se reflejan que el aumento de los menores tratados y las sesiones es superior al aumento de trabajadores, por tanto, los recursos no aumentan en la misma proporción. La falta de recursos

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 127 de 132

se desprende durante todo el informe y tiene consecuencias tales como, aumentos en las listas de espera, en la emisión de informes, en tiempos de inicio de tratamiento y en definitiva a un retraso en los tiempos de la gestión.

ALEGACIÓN Nº 60, AL PUNTO 92 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Como en cualquier proceso de inspección, control, evaluación o fiscalización, en base al número de Centros de Atención Infantil Temprana existentes en la Comunidad Autónoma, a las cargas de trabajo que suponen el resto de Programas del Plan Anual de Inspección y al número de efectivos disponibles en cada Inspección Provincial, el número de centros evaluados en el año 2019 supone una muestra muy representativa de este tipo de centros. Con los 112 evaluados en el año 2021 y los 80 previstos en el Plan Anual de Inspección 2022, daremos por completada una revisión que afectará al 100% de los centros que prestan el servicio de atención temprana.

Tanto en el ejercicio 2021 como en el actual 2022, el Protocolo utilizado se ha modificado para ajustarlo a los nuevos criterios instaurados por el Pliego de Prescripciones Técnicas para la contratación del servicio de atención infantil temprana mediante concierto social (Decreto 57/2020, de 22 de abril, por el que se regula el concierto social para la prestación de la Atención Infantil Temprana). Desde 2021 todas las evaluaciones se realizan con dicho documento.

En próximas versiones del Protocolo de evaluación, y de acuerdo con los gestores de la prestación del servicio de atención temprana de la Consejería de Salud y Familias, implementaremos modificaciones en el mismo para incluir la evaluación de aquellos aspectos que se consideren más relevantes de la prestación del servicio, tanto en los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT) como en las Unidades de Atención Infantil Temprana (UAIT).

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación indican que tanto en el ejercicio 2021 como en el 2022 se ha modificado el Protocolo utilizado por la Inspección para ajustarlo a nuevos criterios instaurados en el Pliego de prescripciones técnicas, y que en las próximas versiones del Protocolo implementarán modificaciones y mejoras para incluir la evaluación de los aspectos que se consideren más relevantes.

ALEGACIÓN Nº 61, AL PUNTO 93 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se reitera aquí los señalado en las alegaciones emitidas a los puntos 47, 80.a) y 90, que alude a la adscripción de las UAIT al Servicio Andaluz de Salud (SAS), por lo que la dependencia orgánica y funcional de las mismas está ligada a dicho órgano.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación se remiten a los puntos 47, 80.a) y 90, tratados en las alegaciones 22, 50 y 58 respectivamente, lo que hace es justificar los motivos por los que se han producido los hechos expuestos en el informe, alegando cuestiones como la adscripción de las UAIT al SAS y la pandemia.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 128 de 132

ALEGACIÓN Nº 62, AL PUNTO 95 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se reitera aquí la alegación reproducida para el punto 89 y se añade que, para el cálculo de dicha ratio siempre, se ha tenido en cuenta la dedicación y jornada de cada uno de los profesionales de los CAIT, por lo que, en el contexto de la licitación pública que en su momento fue realizada (Acuerdos Marco) y en el actual (Concierto Social), el cálculo de dicha ratio y la suficiencia del equipo básico ofertado, siempre ha sido evaluado considerando dichos datos de jornada y dedicación al contrato.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación se hace alusión al punto 89 (alegación 57) y añaden que, para el cálculo de dicha ratio siempre, se ha tenido en cuenta la dedicación y jornada de cada uno de los profesionales de los CAIT. Como ya se ha indicado la falta de recursos se desprende durante todo el informe y conlleva, aumentos en las listas de espera, en la emisión de informes, en tiempos de inicio de tratamiento y en definitiva a un retraso en los tiempos de la gestión. Además, en la alegación indican que se han tenido en cuenta para los cálculos los datos de los trabajadores a jornada completa y a jornada parcial, pero con los datos que se han facilitado a la Cámara de Cuentas para realizar dichos cálculos, tal y como se indica en el informe ha sido complejo el análisis de los mismos por no disponer de toda la información de las jornadas de los trabajadores no habiéndose aportado datos adicionales en la alegación.

ALEGACIÓN Nº 63, AL PUNTO 96 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Se alega en ese punto que, a pesar de que se ha aumentado en casi un 25% el número de sesiones ofertadas a través del actual modelo de Concierto Social frente a los anteriores Acuerdos Marco, seguimos manteniendo tiempos medios de acceso a un CAIT parejos a los que se daban con el citado modelo anterior, lo cual se debe al progresivo aumento en las necesidades de atención infantil temprana en la población de 0 a 6 años, aumento cuyas causas deberían ser identificadas a través de estudios de índole científico y que podrían apuntar, como ya indican alguna investigaciones, a una maternidad y paternidad cada vez más tardías o al incremento de las embarazos a través de técnicas de reproducción asistida, a los que ciertos estudios asociación con el incremento de las necesidades de atención temprana. Por tanto, sería necesario hacer un ejercicio de análisis profundo pues estamos ante una problemática compleja y multifactorial que va más allá de la conclusión que se hace al final de este punto y que se contempla en la redacción del informe.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación se justifican con algunas de las causas que pueden generar este aumento de las necesidades de atención temprana, y que es necesario hacer un análisis profundo. En el informe se pone de manifiesto el aumento progresivo de menores que están pendientes de obtener plazas para ser tratados en un CAIT. Si el número de menores a tratar va en aumento, por los motivos que explican, es aún más necesario realizar un análisis de recursos para poder hacer frente a dicha demanda, ya que, con los recursos actuales, como se ha indicado, el nivel de eficiencia y economía va en disminución.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 129 de 132

ALEGACIÓN Nº 64, AL PUNTO 97 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto a esta consideración, entendemos que los errores detectados podrían deberse a la falta de una adecuada implementación de la información en Alborada por parte del personal técnico de los CAIT.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos detectados en el informe e indican que puede deberse a una inadecuada implementación de la información Alborada.

ALEGACIÓN Nº 65, AL PUNTO 98 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto a esta consideración, debe dejarse constancia que, con el actual modelo de Concierto Social, la media de tiempo que transcurre desde que una persona menor pasa por la UAIT y esta determina la necesidad de inicie tratamiento en un CAIT y este inicia dicho tratamiento, es de 32,1 días en la actualidad. Si añadimos a ese tiempo los días de media que transcurren desde que pediatría remite a la persona menor a una UAIT y la misma es evaluada por dicha unidad, este tiempo se incrementa en 70,75 días, lo que significa que tenemos un mayor retraso en las actuaciones que deben afrontar estas unidades, las cuales, como ya ha sido reflejado con anterioridad en estas alegaciones, dependen orgánica y funcionalmente del Servicio Andaluz de Salud. En este sentido, ya han sido mencionadas con anterioridad las peticiones de ampliación del personal adscrito a las UAIT que han sido remitidas por parte de la Secretaría General de Familias al Servicio Andaluz de Salud, con el fin de dar respuesta a estas necesidades y atender al debido cumplimiento de los límites temporales marcados por la normativa vigente. Desde esta Secretaría General de Familias se llevará a cabo una labor de seguimiento de los tiempos de atención a los menores en estas Unidades, para ponerlo en conocimiento debidamente al Servicio Andaluz de Salud, a fin de su valoración.

Asimismo, es necesario tener en cuenta que para adecuar los procesos al tiempo medio indicado es necesario incrementar el número de efectivos y mejorar las actuaciones para que el proceso administrativo se agilice. Para incrementar los recursos se han dotado 10 plazas más de FEA de Psicología Clínica para mejorar la accesibilidad. Estos puestos están actualmente en proceso de selección. En esta línea hay que indicar que en este ámbito la rotación de personal es muy alta y parece que no suele ser atractivo para los profesionales del ámbito de la Salud Mental porque se aborda un área muy específica. En los procesos de selección se suelen presentar pocos o ningún candidato por esta cuestión y por la falta de formación específica. En este ámbito de conocimiento hay poca especialización.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos detectados en el informe e indican que principalmente es debido a la falta de personal. Se expone que van a llevar a cabo una labor de seguimiento de los tiempos de atención a los menores y que están tomando medidas, como la petición de más dotación de personal para solventar la situación.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 130 de 132

ALEGACIÓN Nº 66, AL PUNTO 99 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Finalmente, en relación al análisis del gasto de los CAIT, el informe provisional de la Cámara de Cuentas señala que el importe del gasto total de un CAIT concertado es inferior al de delegación de competencias, toda vez que los precios unitarios por sesión eran diferentes para cada uno de ellos. Efectivamente, eso es así porque mientras el precio por sesión de los contratos derivados de los Acuerdos Marco estaba determinado por la oferta de los licitadores, que era valorable para la adjudicación, a partir de un precio máximo de licitación de 18 euros, pudiendo los licitadores ofertar un precio unitario más bajo, a las entidades locales se les abonaba esta cifra de 18 euros por sesión, en función de la norma que regula esta delegación de competencias, sin posible variación sobre el mismo.

De igual forma, cuando se procede a la modificación, tanto de los contratos derivados de los Acuerdos Marco como del Decreto que regula la delegación de competencias, el precio de la sesión de aquéllos se modifica a 22 euros la sesión, aplicándole el porcentaje de baja de cada una de las ofertas, mientras que, en el caso de las entidades locales, la modificación establece directamente un precio unitario por sesión de 22 euros.

No obstante ello, indicar que para la licitación de los Conciertos Sociales que han venida a sustituir a los Acuerdos Marco para la prestación del servicio de Atención Infantil Temprana, se ha entendido que el precio unitario de cada sesión, que se ha valorado ya a 28 euros, es el adecuado para éstas, de manera que no se ha permitido a los licitadores en los Pliegos que los rigen presentar ofertas a la baja de este precio de licitación, por lo que tras la formalización de estos contratos de los Conciertos Sociales, el gasto de los mismos y el de la delegación de competencias es ya el mismo.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En la alegación confirman los hechos expuestos en el informe, explicando que los Acuerdos Marco han sido sustituidos por los Conciertos Sociales fijando un precio unitario de 28 euros por sesión.

ALEGACIÓN Nº 67, AL PUNTO 106 (Punto 7. Recomendaciones) (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Para el paso a producción de los desarrollos se utilizan herramientas que automatizan la subida de versiones como el gitlab, herramientas para la compilación Jekins y plantillas en nuestra herramienta de ticketing con los pasos preaprobados a realizar en cada subida. Está procedimentado en P 11 ADQUISICIÓN Y DESARROLLO DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Durante el trabajo de campo no se pudo constatar la existencia del procedimiento formal ni la existencia de una herramienta automatizada para el pase a producción. Además, no se adjunta documentación que soporte esta implementación.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 131 de 132

ALEGACIÓN Nº 68, AL PUNTO 107 (Punto 7. Recomendaciones) (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

El tratamiento de vulnerabilidades se está realizando y se ha formalizado el procedimiento en P 09 GESTIÓN DE VULNERABILIDADES. Podemos decir que esta recomendación se encuentra ya implementada.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Durante el trabajo de campo no se pudo constatar la existencia del procedimiento formal de gestión de vulnerabilidades. Además, no se adjunta documentación que soporte esta implementación.

ALEGACIÓN Nº 69, AL PUNTO 108 (Punto 7. Recomendaciones) (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En estos momentos, las copias de seguridad se están realizando y se dispone de normativa de seguridad relativa a las copias de seguridad. Se está trabajando en el procedimiento técnico para completar la recomendación actual.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Durante el trabajo de campo no se pudo constatar la existencia del procedimiento formal de copias de seguridad. Además, no se adjunta documentación que soporte esta implementación.

ALEGACIÓN Nº 70, AL PUNTO 109 (Punto 7. Recomendaciones) (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Está previsto la realización de un Plan de Sistemas que desarrolle la ADA.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación indica las medidas tomadas para atender la recomendación y que tienen previsto la realización de un Plan de Sistemas.

Cód. Validación: 3GM4265DDQJ3QPRKWCYXCJW4Z | Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 132 de 132