



PETE CERVINKA  
DIRECTOR

Estado de California—Agencia de Salud y Servicios Humanos  
**Departamento de Servicios de Desarrollo**  
1215 O Street, Sacramento, CA 95814  
[www.dds.ca.gov](http://www.dds.ca.gov)



GAVIN NEWSOM  
GOBERNADOR

# AUDITORÍA DEL CENTRO REGIONAL FRANK D. LANTERMAN PARA LOS AÑOS FISCALES 2022-23 Y 2023-24

8 de abril de 2026

---

## EQUIPO DEL DEPARTAMENTO

Jim Knight, Director Adjunto, Administración

Edward Yan, Jefe de la Subdivisión de Servicios de Auditoría

Luciah Ellen Nzima, Jefa de Sección, Sección de Servicios de Auditoría del Centro Regional

Dong Le, Supervisor, Sección de Servicios de Auditoría de Centros Regionales

Personal de auditoría: Meera Ramakrishnan, Rajiv Raman y Shoua Vue

# ÍNDICE

	Página
USO RESTRINGIDO.....	1
RESUMEN EJECUTIVO .....	1
ANTECEDENTES .....	3
AUTORIDAD .....	3
CRITERIOS.....	3
OPINIONES DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES.....	4
CONCLUSIONES.....	4
HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES.....	5
EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA.....	10
ANEXOS A-C .....	11
APARTADO A.....	12
APARTADO B.....	20

## **USO RESTRINGIDO**

Este informe de auditoría es exclusivamente para información y uso del Departamento de Servicios de Desarrollo (Departamento), los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, el Departamento de Servicios de Atención Sanitaria y el Centro Regional. Esta restricción no limita la distribución de este informe de auditoría, que forma parte del registro público.

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El Departamento llevó a cabo una auditoría de cumplimiento fiscal del Centro Regional Frank D. Lanterman (FDLRC) para evaluar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Servicios para Discapacidades del Desarrollo Lanterman y Leyes Relacionadas/Código de Bienestar e Instituciones (WIC); la Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) para Discapacitados del Desarrollo; el Título 17 del Código de Reglamentos de California (CCR); las Circulares A-122 y A-133 de la Oficina Federal de Administración y Presupuesto (OMB); y el contrato con el Departamento. En general, la fiscalización indicó que el centro regional mantiene los registros contables y la documentación justificativa de las operaciones de forma organizada.

El periodo de auditoría abarcó desde el 1 de julio de 2022 hasta el 30 de junio de 2024, con un seguimiento, en caso necesario, de periodos anteriores y posteriores. Este informe identifica algunas áreas en las que podrían reforzarse los controles administrativos y operativos del centro regional, pero ninguno de los hallazgos era de naturaleza tal que indicara problemas sistémicos o constituyera una preocupación importante en relación con las operaciones del centro regional.

Se realizó una revisión de seguimiento para determinar si el Centro Regional ha tomado medidas correctivas para resolver los hallazgos identificados en el anterior informe de auditoría del Departamento. Los resultados del seguimiento figuran en la sección Conclusiones.

### **Hallazgos que deben abordarse:**

Hallazgo 1: Saldos restantes de las cuentas fiduciarias: FDLRC tiene saldos totales de \$19,356.58 correspondientes a cuatro personas que permanecen en las cuentas fiduciarias.

FDLRC proporcionó documentación junto con su respuesta al borrador del informe de auditoría, en la que se indica que tres de los cuatro saldos de las cuentas fiduciarias fueron remitidos a los beneficiarios. Por lo tanto, queda un saldo pendiente.

Hallazgo 2: Informes de auditoría de estados financieros no presentados a tiempo al Departamento: FDLRC no presentó los informes correspondientes a los años fiscales 2022-23 y 2023-24 al Departamento dentro de los 60 días posteriores a su finalización y antes del 1ro de abril de cada año.

Hallazgo 3: Consulte el hallazgo corregido en la página 2.

Hallazgo 4: Conflicto de Intereses (COI)

- A: Faltan las declaraciones de conflictos de intereses: FDLRC tiene dos empleados que no presentaron declaraciones de conflictos de intereses para los años fiscales 2022-23 y 2023-24.
- B: Declaraciones de divulgación de conflictos de interés no revisadas: Las declaraciones de divulgación de conflictos de interés de siete empleados carecían de la fecha y la firma del Director Ejecutivo de FDLRC o del revisor designado.

**Hallazgo que ha sido corregido:**

Hallazgo 3: Tarjetas de firma bancaria sin actualizar: las tarjetas de firma bancaria de FDLRC no se han actualizado con el personal actual del Departamento y de FDLRC.

FDLRC proporcionó las tarjetas de firma bancaria actualizadas junto con su respuesta al borrador del informe de auditoría y, por lo tanto, este asunto se considera resuelto.

## **ANTECEDENTES**

El Departamento y la Fundación de Servicios de Desarrollo del Condado de Los Ángeles, Inc. suscribieron el Contrato Estatal HD199010, con vigencia desde el 1 de julio de 2019 hasta el 30 de junio de 2026. Este contrato especifica que la Fundación de Servicios de Desarrollo del Condado de Los Ángeles, Inc. operará una agencia conocida como FDLRC para brindar servicios a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y a sus familias. El contrato se financia con fondos estatales y federales que dependen de que el Centro Regional realice determinadas tareas, preste servicios a las personas que reúnen los requisitos y presente facturas al Departamento.

Esta auditoría fue realizada desde el 12 de mayo de 2025 hasta el 26 de junio de 2025 por la Subdivisión de Servicios de Auditoría del Departamento.

## **AUTORIDAD**

La auditoría se llevó a cabo bajo la autoridad del WIC, Sección 4780.5 y el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.

## **CRITERIOS**

Para esta auditoría se utilizaron los siguientes criterios:

- WIC,
- Solicitud aprobada para la exención HCBS para discapacitados del desarrollo,
- CCR, Título 17,
- Circulares OMB A-122 y A-133, y
- El Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional, en vigor desde el 1 de julio de 2019.

## **OPINIONES DE LOS FUNCIONARIOS RESPONSABLES**

El Departamento publicó el borrador del informe de auditoría el 18 de diciembre de 2025. Los hallazgos del borrador del informe de auditoría se debatieron en una reunión formal de cierre celebrada el 6 de enero de 2026. Las opiniones de los funcionarios responsables se incluyen en este informe final de auditoría.

## **CONCLUSIONES**

Basándose en los procedimientos de auditoría realizados, el Departamento ha determinado que, salvo por los puntos identificados en la sección Hallazgos y recomendaciones, el Centro Regional cumplía con los criterios de auditoría aplicables.

Los costos declarados durante el periodo auditado correspondían a los fines del programa y estaban adecuadamente justificados.

La revisión de dos hallazgos señalados en el informe de auditoría anterior reveló que el Centro Regional tomó las medidas correctivas apropiadas para resolver ambos hallazgos.

# HALLAZGOS Y RECOMENDACIONES

Hallazgos que deben abordarse.

## Hallazgo 1: Saldos restantes de las cuentas fiduciarias de personas fallecidas

La revisión de las cuentas fiduciarias individuales analizadas reveló que FDLRC no ha tomado medidas para cerrar cuatro cuentas fiduciarias individuales de personas fallecidas. Estas cuatro cuentas individuales de personas fallecidas tienen saldos restantes que suman un total de 19.356,58 dólares. Estos saldos restantes deberían haberse remitido a los beneficiarios del individuo, devuelto a la Administración del Seguro Social (SSA) o pasado a ser propiedad del Estado si no se reclamaron durante más de tres años. FDLRC declaró que este problema se produjo debido a cambios en su personal y que está en proceso de cerrar las cuatro cuentas.

FDLRC proporcionó documentación junto con su respuesta que indicaba que tres de los cuatro saldos de las cuentas fiduciarias fueron remitidos a los beneficiarios de las personas fallecidas. Por lo tanto, el saldo de la cuenta fiduciaria de una persona fallecida permanece pendiente. (Véase el anexo A)

El Manual del Seguro Social, Sección 1616, establece:

“Las responsabilidades de un representante beneficiario son:  
“Devuelva los fondos conservados a la SSA cuando ya no actúe como representante del beneficiario y devuelva cualquier pago no adeudado cuando el beneficiario haya fallecido”.

El Manual del Seguro Social, capítulo 16, sección 1622 establece:

"En caso de fallecimiento del beneficiario, los fondos conservados pasan a ser propiedad de la herencia del beneficiario. En lugar de devolvérselos, debe entregarlos al representante legal de la sucesión del beneficiario fallecido para que disponga de ellos conforme a la legislación estatal. Si no existe representante legal, debe ponerse en contacto con el tribunal testamentario del Estado (o con el organismo estatal que se ocupe de los asuntos sucesorios) para que le indiquen qué hacer con los fondos conservados restantes."

El Código de Procedimiento Civil de California (CCP), Artículo 2, Sección 1518(a)(1), establece en parte:

"Todos los bienes muebles inmateriales, incluidos los bienes muebles inmateriales mantenidos en un depósito o cuenta, y las rentas o incrementos sobre dichos bienes materiales o inmateriales, mantenidos a título fiduciario en beneficio de otra persona pasan a ser propiedad de este estado si durante más de tres años después de que sean pagaderos o distribuibles, el propietario no ha realizado ninguna de las siguientes acciones:

- (A) Aumento o disminución del capital.
- (B) Pago aceptado del principal o de los ingresos.
- (C) Correspondencia por escrito en relación con la propiedad.
- (D) Haya indicado de otro modo un interés en la propiedad, según lo demuestre un memorando u otro registro en el archivo del fiduciario."

**Recomendación:**

FDLRC debe determinar si los \$1,259.09 de la cuenta fiduciaria individual restante deben enviarse a los beneficiarios del individuo, a la SSA o si deben pasar a ser propiedad del Estado.

**Hallazgo 2: Informes de auditoría de estados financieros no presentados a tiempo al departamento.**

La revisión de los estados financieros auditados correspondientes a los años fiscales 2022-23 y 2023-24 reveló que el FDLRC no presentó los estados financieros al Departamento dentro de los 60 días posteriores a su finalización y antes del 1ro de abril de cada año. Los estados financieros auditados del ejercicio fiscal 2022-23 se finalizaron el 28 de febrero de 2024 y se presentaron al Departamento el 5 de junio de 2024, mientras que los estados financieros auditados del ejercicio fiscal 2023-24 se finalizaron el 22 de enero de 2025 y se presentaron al Departamento el 23 de abril de 2025.

El Código W&I, Sección 4639(a) establece:

"El consejo de administración de un centro regional deberá contratar anualmente con una empresa de contabilidad independiente un estado financiero auditado. El informe de auditoría y la carta de gestión adjunta deberán ser revisados y aprobados por el consejo del centro regional y remitidos al departamento en un plazo de 60 días desde su finalización y antes del 1 de abril de cada año. Tras su presentación al departamento,

el centro regional pondrá a disposición del público el informe de auditoría y la carta de gestión adjunta. La intención de la Legislatura es que no se asignen fondos adicionales para este fin"

**Recomendación:**

FDLRC deberá presentar al Departamento los estados financieros auditados futuros dentro de los 60 días posteriores a su finalización y antes del 1ro de abril de cada año.

**Hallazgo 3:** Consulte el hallazgo corregido en la página 8.

**Hallazgo 4: Conflicto de Interés**

**A. Declaraciones de Conflicto De Intereses faltantes**

La revisión de los expedientes de los empleados seleccionados reveló que dos empleados con autoridad para tomar decisiones no completaron las declaraciones de divulgación de conflictos de intereses para los años fiscales 2022-23 y 2023-24. FDLRC declaró que esto ocurrió debido a un descuido por su parte. (Véase el anexo B)

El Código de Bienestar e Instituciones, Sección 4626(e) y (g), establece:

- "(e) El departamento elaborará y publicará una declaración estándar de información sobre conflictos de intereses. La declaración de conflicto de intereses deberá ser completada por cada miembro de la junta directiva del centro regional y por cada empleado del centro regional especificado en el reglamento, incluyendo, como mínimo, al director ejecutivo, a cada administrador, a cada director de programa, a cada coordinador de servicios y a cada empleado que tenga autoridad para tomar decisiones o formular políticas, o autoridad para comprometer los recursos del centro regional.
- (g) Cada miembro de la junta del centro regional y empleado del centro regional mencionado en la subdivisión (e) deberá completar y presentar la declaración de conflicto de intereses antes del 1 de agosto de cada año.

## Recomendación:

FDLRC debe verificar que todos los empleados con autoridad para tomar decisiones completen sus declaraciones de divulgación de conflictos de intereses antes del 1ro de agosto de cada año.

### **B. Declaraciones de divulgación de conflictos de interés no revisadas**

La revisión de los expedientes de los empleados seleccionados reveló que las declaraciones de divulgación de conflictos de intereses de siete empleados no fueron revisadas por el Director Ejecutivo de la FDLRC ni por un revisor designado. FDLRC declaró que esto ocurrió debido a un descuido por su parte. (Véase el anexo C).

El Código de Bienestar e Instituciones, Sección 4626(e) y (k) establece:

- "(e) El departamento elaborará y publicará una declaración estándar de información sobre conflictos de intereses. La declaración de conflicto de intereses deberá ser cumplimentada por cada miembro del consejo de administración del centro regional y cada empleado del centro regional especificado en la normativa, incluidos, como mínimo, el director ejecutivo, cada administrador, cada director de programa, cada coordinador de servicios y cada empleado que tenga autoridad para tomar decisiones o elaborar políticas o autoridad para comprometer los recursos del centro regional.
  
- (k) El director del centro regional revisará la declaración de conflicto de intereses de cada empleado del centro regional mencionado en la subdivisión (e) en un plazo de 10 días a partir de la recepción de la declaración." Si se identifica un posible o presente conflicto de intereses para un empleado del centro regional que no pueda eliminarse, el centro regional deberá, dentro de los 30 días siguientes a la recepción de la declaración, presentar al departamento una copia de la declaración de conflicto de intereses y un plan que proponga medidas de mitigación, incluidos los plazos y las acciones que el centro regional o el empleado, o ambos, tomarán para mitigar el conflicto de intereses.

**Recomendación:**

FDLRC debe verificar que todas las declaraciones de divulgación de conflictos de interés sean revisadas por el Director Ejecutivo de FDLRC o un revisor designado dentro de los diez días posteriores a la recepción de las declaraciones de conflictos de interés según el Código de Bienestar e Instituciones, Sección 4626(e) y (k).

**Hallazgo que ha sido corregido:****Hallazgo 3: Tarjetas de firma bancaria no actualizadas**

La revisión de las tarjetas de firma bancaria reveló que FDLRC no ha actualizado sus tarjetas de firma bancaria. En las tarjetas de firma bancaria archivadas aún figuraban el ex subdirector del departamento, el director ejecutivo de FDLRC y el presidente de la junta directiva de FDLRC. FDLRC declaró que había estado esperando el nombramiento de personas para cubrir estos puestos vacantes. Sin embargo, dado que estos puestos ya han sido cubiertos, FDLRC declaró que está en proceso de actualizar las tarjetas de firma bancaria para reflejar las nuevas autoridades designadas.

FDLRC proporcionó las tarjetas de firma bancaria actualizadas junto con su respuesta al borrador del informe de auditoría. Por lo tanto, esta cuestión se considera resuelta.

El Contrato Estatal, Artículo III, Secciones 3(f) y (g) establece en parte:

- "(f) Todas las cuentas bancarias y cualquier instrumento de inversión que contenga fondos procedentes de este contrato y que se utilice para el funcionamiento de los centros regionales, los salarios y prestaciones de los empleados o para los servicios y la asistencia a los consumidores, deberán estar a nombre del Estado y del Contratista.
- (g) Para la(s) cuenta(s) bancaria(s) antes mencionada(s), se prepararán tres (3) tarjetas de firma bancaria alternativas con anexos adjuntos a cada una que indiquen su uso."

**Recomendación:**

FDLRC debe verificar que sus tarjetas de firma bancaria sigan vigentes para todas las cuentas bancarias financiadas por el Estado, tal como se estipula en su contrato con el Estado.

## **EVALUACIÓN DE LA RESPUESTA**

---

El Centro Regional revisó el borrador del informe de auditoría y estuvo de acuerdo con todos los hallazgos y recomendaciones (véase el Apéndice B). El Departamento confirmará que se han tomado las medidas correctivas adecuadas durante la próxima auditoría programada, a menos que se indique lo contrario.

## **ANEXOS A-C**

### **CENTRO REGIONAL FRANK D. LANTERMAN**

**Para solicitar una copia de los archivos adjuntos de este informe de auditoría, comuníquese con la Subdivisión de Servicios de Auditoría al (916) 654-3695.**

## **APARTADO A**

### **ALCANCE, OBJETIVOS Y METODOLOGÍA**

El Departamento es responsable, bajo el WIC, de garantizar que las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo reciban los servicios y apoyos que necesitan para llevar vidas más independientes, productivas e integradas. Para garantizar estos servicios y apoyos, el Departamento contrata a 21 agencias/corporaciones comunitarias privadas sin fines de lucro que brindan puntos de contacto fijos en la comunidad para atender a personas elegibles y sus familias en California. Estos puntos fijos de contacto se denominan centros regionales. Los centros regionales son responsables, en virtud de la legislación estatal, de ayudar a garantizar que estas personas reciban acceso a los programas y servicios más adecuados para ellas a lo largo de su vida.

El Departamento también es responsable de brindar garantías al Departamento de Salud y Servicios Humanos federal, a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, de que los servicios facturados bajo el programa de exención HCBS de California se brindan y de que se cumplen los criterios establecidos para recibir fondos. Como parte de brindar esta garantía, la Sección de Servicios de Auditoría realiza auditorías de cumplimiento fiscal de cada Centro Regional al menos cada dos años y completa revisiones de seguimiento en años alternos.

Además de la auditoría de cumplimiento fiscal, cada Centro Regional es monitoreado por la Rama de Programas Federales del Departamento para evaluar el cumplimiento programático general con los requisitos de la Exención HCBS. La revisión de la supervisión del cumplimiento de la exención HCBS tiene sus propios criterios y procesos. Estas auditorías y revisiones de programas son una parte esencial de un sistema general de monitoreo del Departamento que proporciona información sobre las operaciones fiscales, administrativas y programáticas de los Centros Regionales.

Esta auditoría se realizó como parte del sistema general de monitoreo del Departamento que proporciona información sobre las operaciones fiscales, administrativas y programáticas de los Centros Regionales. Los objetivos de esta auditoría eran:

- Para determinar el cumplimiento del WIC,
- Determinar el cumplimiento de las disposiciones del Programa de exención HCBS para personas con discapacidades del desarrollo,
- Determinar el cumplimiento de la normativa CCR, Título 17,
- Determinar el cumplimiento de las Circulares A-122 y A-133 de la OMB, y
- Determinar que los costos reclamados cumplieran con lo dispuesto en el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.

La auditoría se llevó a cabo de conformidad con las Normas de Auditoría Gubernamental Generalmente Aceptadas emitidas por el Interventor General de los Estados Unidos. Sin embargo, los procedimientos no constituyen una auditoría de los

estados financieros del centro regional. El Departamento limitó el alcance a la planificación y ejecución de los procedimientos de auditoría necesarios para obtener una seguridad razonable de que el Centro Regional cumplía con los objetivos identificados anteriormente.

Revisión del Departamento del Centro Regional Se realizó un análisis de la estructura de control interno para comprender el flujo de transacciones y las políticas y procedimientos, según sea necesario, para desarrollar procedimientos de auditoría adecuados.

El Departamento revisó los informes de auditoría anuales disponibles que fueron realizados por una firma de contabilidad pública certificada independiente. Esta revisión se realizó para determinar el impacto, si lo hubiera, sobre la auditoría del Departamento y, según fuera necesario, desarrollar procedimientos de auditoría adecuados.

Los procedimientos de auditoría realizados incluyeron los siguientes:

#### **I. Compra de Servicios**

El Departamento seleccionó una muestra de reclamaciones de Compra de Servicios (POS) facturadas al Departamento. La muestra incluyó servicios individuales y tarifas de proveedores. La muestra también incluyó personas que eran elegibles para el Programa de Exención HCBS. Para las reclamaciones POS, se realizaron los siguientes procedimientos:

- El Departamento analizó los artículos de muestra para determinar si los pagos realizados a los proveedores de servicios se habían reclamado correctamente y podían respaldarse con la documentación apropiada.
- El Departamento seleccionó una muestra de facturas de proveedores de servicios con tarifas diarias y por hora, tarifas mensuales estándar y tarifas por kilometraje para determinar si el Centro Regional mantenía la documentación de respaldo de asistencia. Se revisaron las tarifas cobradas por los servicios prestados a personas para garantizar el cumplimiento con las disposiciones del WIC; la Exención HCBS para Discapacitados del Desarrollo; CCR, Título 17, Circulares A-122 y A-133 de la OMB; y el Contrato Estatal entre el Departamento y el Centro Regional.
- Si corresponde a esta auditoría, el Departamento seleccionó una muestra de Cuentas Fiduciarias Individuales para determinar si hubo actividades inusuales y si los saldos de alguna cuenta excedían los \$2,000, como lo prohíbe la Administración del Seguro Social. Además, el Departamento determinó si algún pago retroactivo de beneficios del Seguro Social recibido excedió el límite de recursos de \$2,000 por más de nueve meses. El Departamento también revisó estas cuentas para garantizar que los intereses devengados se distribuyeran trimestralmente, los fondos

personales e incidentales se pagaran antes del día 10 de cada mes y se mantuviera la documentación adecuada de los gastos.

- El Departamento analizó todas las cuentas bancarias para determinar si el Departamento tenía autoridad para firmar, como lo exige el Contrato Estatal con el Departamento.
- El Departamento seleccionó una muestra de conciliaciones bancarias para cuentas de Operaciones (OPS) y cuentas bancarias de Fideicomiso Individual para determinar si las conciliaciones se completaban correctamente mensualmente.

## **II. Operaciones en el centro regional.**

El Departamento seleccionó una muestra de reclamaciones de OPS facturadas al Departamento para determinar el cumplimiento con el Contrato Estatal. La muestra incluía diversos gastos declarados en concepto de administración que se revisaron para garantizar que el personal contable introducía los datos correctamente, las transacciones se registraban a su debido tiempo y los gastos imputados a diversas áreas operativas eran válidos y razonables. Se realizaron los siguientes procedimientos:

- Se seleccionó una muestra de los expedientes del personal, las hojas de horas, los libros de nóminas y otros documentos justificativos para determinar si había pagos excesivos o errores en las nóminas o en las deducciones de las nóminas.
- Se comprobó una muestra de gastos de OPS, incluidos, entre otros, las compras de material de oficina, los contratos de consultoría, los gastos de seguros y los contratos de arrendamiento, para determinar su conformidad con el CCR, el Título 17 y el Contrato estatal.
- Se seleccionó una muestra de equipos y se inspeccionó físicamente para determinar el cumplimiento de los requisitos del contrato estatal.
- El Departamento revisó las políticas y procedimientos del Centro Regional para verificar el cumplimiento de las normas del Departamento sobre Conflictos de Intereses, y seleccionó una muestra de archivos de personal para determinar si se siguieron las políticas y los procedimientos.

## **III. Gestión de casos específicos (TCM) y estudio de tarifas de los centros regionales**

El estudio de tarifas de TCM determina la tasa de reembolso del Departamento por parte del gobierno federal. En el estudio se realizaron los siguientes procedimientos:

- El Departamento examinó los dos estudios de tarifas de TCM presentados al Departamento durante el período de auditoría y rastreó la información reportada hasta los documentos fuente.
  - Se lleva a cabo una revisión del Estudio de Tiempo de Gestión de Casos reciente (que debe presentarse cada tres años) si el estudio no se revisó durante la auditoría anterior. El Departamento seleccionó una muestra de los Formularios de Estudio de Tiempo de Gestión de Casos (DS 1916) para su examen y los concilió con las planillas de horas de nómina correspondientes para garantizar que los formularios estuvieran correctamente completados y respaldados.

**IV. Encuesta sobre la carga de trabajo de los coordinadores de servicios**

Según la Sección 4640.6(e) del WIC, los Centros Regionales deben proporcionar datos sobre la carga de casos del coordinador de servicios al Departamento. El Departamento verificó que se mantuviera la documentación para respaldar las proporciones de la encuesta de carga de casos del coordinador de servicios.

**V. Programa de Intervención Temprana (EIP; Financiación Parte C)**

Para el EIP, hay varias secciones contenidas en el Plan de Inicio Temprano. Sin embargo, sólo la sección de la Parte C era aplicable para esta revisión.

**VI. Programa de cuotas parentales (PFP)**

El PFP se creó con el fin de prescribir la responsabilidad financiera de los padres de niños menores de 18 años que reciben servicios de atención fuera del hogar las 24 horas del día a través de un centro regional o que residen en un hospital estatal o están de baja en un hospital estatal. Los padres deberán pagar una tarifa según su capacidad de pago, pero que no exceda (1) el costo de cuidar a un niño sin DD en el hogar, según lo determine el Director del Departamento, o (2) el costo de los servicios prestados, lo que sea menor. Para determinar el cumplimiento con la Sección 4784 del WIC, el Departamento solicitó una lista de evaluaciones del PFP y verificó lo siguiente:

- Identificados todos los niños con DD que reciben los siguientes servicios:
  - (a) Todos los cuidados comunitarios de 24 horas, fuera del hogar, recibidos a través de un centro regional para niños menores de 18 años;
  - (b) atención las 24 horas del día para esos niños menores en hospitales estatales;

- (c) no obstante, no se podrá determinar la capacidad de pago de los servicios que, en virtud de la legislación estatal o federal, o de ambas, deban prestarse a los niños sin cargo alguno para sus padres.
- Proporcionó al Departamento una lista de nuevas colocaciones, casos finalizados y muertes de clientes para esos clientes. Estos listados deben ser siempre que no sea más tarde del día 20 del mes siguiente al mes en que ocurra tal hecho.
  - Se informó a los padres de los niños que recibirán servicios que el Departamento está obligado a determinar la capacidad de pago de los padres y a evaluar, facturar y cobrar las tarifas parentales.
  - Proporcionó a los padres un paquete que contenía una carta informativa, un estado financiero familiar y un sobre de devolución dentro de los 10 días hábiles posteriores a la colocación de un niño menor.
  - Proporcionó al Departamento una copia de cada carta informativa entregada o enviada a los padres, indicando el destinatario y la fecha de entrega o envío.

## **VII. Adquisiciones**

El proceso de Solicitud de Propuesta (RFP) se implementó para que los Centros Regionales describan el proceso de selección de proveedores cuando utilicen el proceso de RFP para abordar necesidades de servicios individuales. A partir del 1 de enero de 2011, el Departamento exige que los Centros Regionales documenten sus prácticas de contratación, así como también cómo se seleccionan determinados proveedores para proporcionar servicios individuales. Mediante la aplicación de un proceso de contratación, los centros regionales se asegurarán de que se seleccionan los proveedores de servicios más rentables, entre proveedores de servicios comparables, tal y como exigen la Ley Lanterman y el Contrato Estatal. Para determinar si el Centro Regional implementó el proceso de RFP requerido, el Departamento realizó los siguientes procedimientos durante la revisión de auditoría:

- Revisó el proceso de contratación del centro regional para garantizar la existencia de una política de contratación aprobada por el Consejo y verificar que el proceso de solicitud de propuestas garantiza la licitación competitiva, tal y como exige el artículo II del Contrato estatal, en su versión modificada.
- Revisó la política de contratación de la RFP para determinar si los protocolos en vigor incluían los umbrales en dólares aplicables y cumplían el artículo II del Contrato Estatal, en su versión modificada.
- Revisado el proceso de notificación de la RFP para verificar que está abierto al público y se comunica claramente a todos los proveedores.

Todas las propuestas presentadas son evaluadas por un equipo de personas para determinar si están debidamente documentadas, registradas y autorizadas por los funcionarios competentes del centro regional. El proceso se revisó para garantizar que el proceso de selección de proveedores es transparente e imparcial y evita la apariencia de favoritismo. Además, el Departamento verificó que se conserve la documentación de respaldo para el proceso de selección y, en los casos en que se selecciona un proveedor con una oferta más alta, se conserva la documentación escrita como justificación de dicha selección.

El Departamento realizó los siguientes procedimientos para determinar el cumplimiento del Contrato Estatal:

- Se seleccionó una muestra de operaciones, un plan de ubicación comunitaria y se negociaron contratos POS sujetos a licitación competitiva para garantizar que el Centro Regional notificara a la comunidad de proveedores y al público sobre las oportunidades de contratación disponibles.
- Revisó los contratos para asegurarse de que el centro regional disponía de documentación adecuada y detallada sobre el proceso de selección y evaluación de las propuestas de los proveedores y la justificación por escrito de las decisiones finales de selección de proveedores, y de que dichos contratos estaban debidamente firmados y ejecutados por ambas partes contratantes.

Además, el Departamento realizó los siguientes procedimientos:

- Para determinar el cumplimiento del WIC, Sección 4625.5: Se revisó para verificar que el centro regional cuente con una política escrita que exija que la Junta Directiva revise y apruebe cualquiera de sus contratos de doscientos cincuenta mil dólares (\$250,000) o más antes de celebrar un contrato con el proveedor.
- Revisó los contratos de proveedores de operaciones, puesta en marcha y POS aprobados por la Junta del Centro Regional de \$250,000 o más, para verificar la inclusión de una disposición para la recuperación justa y equitativa de fondos para los proveedores que dejan de brindar servicios a las personas; verificó que los fondos proporcionados se usaron específicamente para establecer servicios nuevos o adicionales para las personas, que el uso de los fondos sea de beneficio directo para las personas y que los contratos estén respaldados por expectativas y resultados de desempeño suficientemente detallados y mensurables.

El proceso anterior se llevó a cabo para evaluar el proceso actual de RFP y la aprobación de la Junta para contratos de \$250,000 o más, así como

para determinar si el proceso vigente satisface los requisitos del WIC y del Contrato Estatal.

### **VIII. Tasas medias de los centros estatales/regionales**

Las tasas medias de los centros estatales y regionales se aplicaron el

1 de julio de 2008, y modificada el 15 de diciembre de 2011, el 1 de julio de 2016 y el 1 de abril de 2022. Los centros regionales no pueden negociar tarifas superiores a las tarifas medias establecidas para los servicios. A pesar del requisito de tarifa media, se pueden obtener aumentos de tarifas del Departamento bajo exenciones de salud y seguridad cuando los Centros Regionales demuestren que la exención es necesaria para la salud y seguridad de las personas.

Para determinar el cumplimiento de la Ley Lanterman, el Departamento realizó los siguientes procedimientos durante la revisión de auditoría:

- Se revisaron los archivos de muestra de proveedores para determinar si el Centro Regional está utilizando proveedores de servicios comercializados adecuadamente y códigos de servicio correctos y si está pagando las tarifas contractuales autorizadas y cumpliendo con los requisitos de tarifa media de la Sección 4691.9 del WIC.
- Revisó los contratos de los proveedores para comprobar que el centro regional reembolsa a los proveedores utilizando las tarifas medias autorizadas en los contratos y verificó que las tarifas pagadas representaban la menor de las tarifas medias estatales o del centro regional establecidas después del 30 de junio de 2008. Además, el Departamento verificó que los proveedores que vendieron antes del 30 de junio de 2008 no recibieron ningún aumento de tarifas no autorizado, excepto en situaciones en que así lo exigiera la reglamentación o el Departamento concediera exenciones de salud y seguridad.
- Revisó los contratos de los proveedores para verificar que el centro regional no negociara tarifas con nuevos proveedores de servicios que fueran superiores a la tarifa media del centro regional para el mismo código de servicio y unidad de servicio, o a la tarifa media estatal para el mismo código de servicio y unidad de servicio, la que fuera inferior. El Departamento también verificó que las designaciones de unidades de servicio se ajustaran a las designaciones existentes del Centro Regional o, si no existe ninguna, verificó que las unidades de servicio se ajustaran a una designación utilizada para calcular la tasa media estatal para el mismo código de servicio.

### **IX. Otras fuentes de financiación de el Departamento**

Los Centros Regionales pueden recibir otras fuentes de financiación del Departamento. El Departamento realizó pruebas de muestra sobre fuentes de fondos identificadas del Departamento para garantizar que el personal de contabilidad del Centro Regional ingresara los datos correctamente y que las transacciones se registraran y reclamaran adecuadamente. Además, se realizaron pruebas para determinar si los gastos eran razonables y estaban justificados documentalmente. Las fuentes de financiación del Departamento identificadas en esta auditoría pueden incluir:

- Plan de Colocación Comunitaria;
- Parte C - Programa de Comienzo Temprano;
- Centro de recursos familiares
- Abuelo adoptivo;
- Compañero mayor;
- Ley de Servicios de Salud Mental;
- Cumplimiento de HCBS;
- Programa de Acceso Lingüístico y Competencia Cultural; y
- Integración comunitaria mejorada para niños y adolescentes.

**X. Revisión de seguimiento de hallazgos de auditorías departamentales anteriores**

Como parte esencial del sistema general de seguimiento del Departamento, se realizó una revisión de seguimiento de los hallazgos de auditorías anteriores del Departamento, cuando correspondía. El Departamento identificó hallazgos de auditoría anteriores y revisó la documentación de respaldo para determinar el grado de integridad de la implementación de las acciones correctivas.

## **APARTADO B**

### **CENTRO REGIONAL FRANK D. LANTERMAN**

**Para solicitar una copia de la respuesta del Centro Regional a los resultados de la auditoría, póngase en contacto con la Subdivisión de Servicios de Auditoría llamando al (916) 654-3695.**