dictamen sobre

EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN LA REGIÓN DE MURCIA

4
2019

Sesión del Pleno de 20 de marzo de 2019

dictamen
sobre

EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN LA REGIÓN DE MURCIA

De acuerdo con las competencias atribuidas a este Consejo por la Ley 3/93, de 16 de Julio, y de conformidad con lo previsto en su Reglamento de Organización y Funcionamiento Interno, el Pleno del Consejo Económico y Social de la Región de Murcia, en su sesión celebrada el día 20 de marzo de 2019, acuerda aprobar, por unanimidad, el siguiente:

dictamen

I. ANTECEDENTES

Con fecha 13 de noviembre de 2018 tuvo entrada en este Consejo el escrito de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades en el que remite el *"Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia"*, para que este Órgano emita el preceptivo dictamen previsto en el artículo 5.a) de la Ley 3/1993, de 16 de julio, por la que se crea el Consejo Económico y Social de la Región de Murcia.

Posteriormente, con fecha 15 de febrero de 2019, tuvo entrada un nuevo texto del referido Proyecto de Decreto, remitido por la mencionada Consejería.

Según el Libro Blanco de Atención Temprana, documento de referencia en este ámbito, las actuaciones englobadas en la atención temprana se realizan con los siguientes objetivos:

1. Reducir los efectos de una deficiencia o déficit sobre el conjunto global del desarrollo del niño y la niña.
2. Optimizar, en la medida de lo posible, el curso del desarrollo de la niña y el niño.
3. Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.
4. Evitar o reducir la aparición de efectos o déficits secundarios o asociados producidos por un trastorno o situación de alto riesgo.
5. Atender y cubrir las necesidades y demandas de la familia y el entorno en el que vive el niño y la niña.
6. Considerar al niño/a como sujeto activo de la intervención.

El Libro Blanco define la atención temprana como *el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 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 los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.*

El CERMI considera[1] que a los anteriores habría que añadir los siguientes objetivos del proceso de atención integrada a niños/as con necesidades especiales de apoyo, con las actividades que desarrollan profesionales del sistema sanitario,

1 ATENCIÓN TEMPRANA. Documento político del CERMI Estatal "Por el derecho primordial de la infancia a la salud y a su pleno desarrollo (2017)"

los servicios sociales y el sistema educativo dirigidas a la población infantil, su familia y entorno:

- Detectar precozmente los factores de riesgo biológico, psicológico y sociofamiliar que pueden afectar el normal desarrollo de la niña y el niño.
- Detectar tempranamente las señales de alerta o cualquier alteración en el desarrollo.
- Instaurar las medidas terapéuticas individualizadas que permitan obtener el máximo de sus competencias, y alcanzar el máximo nivel de desarrollo personal y de inclusión educativa y social.
- Obtener una mejora de su calidad de vida y la de su familia.
- Conseguir que estas actividades se realicen conforme a criterios de calidad en términos de efectividad, beneficio y satisfacción de las personas afectadas.
- Identificar y potenciar precozmente puntos fuertes en la infancia, la familia y el entorno para construir entornos favorecedores del desarrollo.
- Promover el aprendizaje en las oportunidades diarias que ofrecen los entornos donde se desarrolla la vida del niño/a y de la familia
- Promover y fortalecer la competencia y confianza de los padres en relación al modo en qué estos proporcionan oportunidades de aprendizaje a sus hijos e hijas y experiencias que mejoran y favorecen el desarrollo infantil.

Este documento del CERMI pone asimismo de relieve que la problemática que deriva de las alteraciones en el desarrollo de la población infantil requiere una solvente red de servicios de atención temprana y de apoyo integral al desarrollo infantil, pero no es una cuestión que deba abordarse exclusivamente en los centros de Atención Temprana, en los servicios sanitarios, educativos o desde otros recursos de protección social; condiciones todas ellas fundamentales. También se debe implicar a cualquier sistema público – de salud, educativo y social–, a los recursos comunitarios y a la sociedad en su conjunto. Existen, más allá del aprovechamiento y optimización de las posibilidades de aprendizaje y desarrollo, razones de derecho que así lo justifican, como son el principio de igualdad de oportunidades, la mejora de la salud y la calidad de vida del niño/a y de su familia y el progreso hacia una sociedad más inclusiva.

El CERMI estatal identifica en su documento político como retos y potenciales de mejora más significativos del modelo actual los siguientes:

1. Promulgar el derecho universal y gratuito a una atención temprana integral y de calidad

al alcance de toda la infancia con alteraciones en el desarrollo, o riesgo a padecerlos, así como a las familias: a través de futura ley estatal, de carácter orgánico, que reconozca este derecho universal y establezca los medios para su efectiva implantación.

2. Garantizar la calidad, continuidad y coherencia de los apoyos profesionales que requiere la infancia con alteraciones en el desarrollo o riesgo de padecerlos a lo largo de toda su etapa vital de crecimiento.
3. Dotar una completa Red de Servicios de Atención Temprana y de apoyo al Desarrollo Infantil, a la vez que se logra una mayor coordinación funcional de los sistemas de salud, educación y de servicios sociales para garantizar que cada niño o niña y sus familias reciban los apoyos necesarios para su pleno desarrollo
4. Garantizar intervenciones conjuntas y coordinadas a través de protocolos de detección precoz e itinerarios de derivación, emprendiendo acciones para la prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria de las alteraciones en el desarrollo y sus factores de riesgo
5. Avanzar, de manera significativa, en la valoración y el apoyo a los profesionales de la atención temprana, a través del diseño de acciones formativas, elaboración y divulgación de estudios de investigación y campañas de información y sensibilización.
6. Realizar una significativa inversión en la investigación científica para el desarrollo de nuevas y mejores fórmulas de respuesta en atención temprana y apoyo integral al desarrollo infantil, contando con mejores métodos de innovación y evaluación.
7. Impulsar una mejor cooperación y concertación entre las diversas instituciones, entidades y recursos que actúan en el ámbito de la atención temprana y el desarrollo infantil, a nivel estatal, autonómico e internacional.

II. ESTRUCTURA Y CONTENIDO

El **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** consta del preámbulo, veintisiete artículos estructurados en tres capítulos, dos

disposiciones transitorias, seis disposiciones finales y un anexo.

El **preámbulo** reseña, en primer lugar, que el Estatuto de Autonomía atribuye a la Región de Murcia la competencia en la promoción e integración de las personas con discapacidad en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, cuyo ejercicio se articula a través de las actuaciones del Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia, el Sistema Nacional de Salud y el Sistema Educativo.

Asimismo pone de relieve que el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) contempla la *actuación de los poderes públicos en esta materia bajo los principios de transversalidad y atención integral e integrada en la atención a las personas en situación de dependencia así como de colaboración de los servicios sociales y sanitarios en la prestación de los servicios a los usuarios del SAAD, haciendo especial hincapié en la protección de los menores de tres años de edad en situación de dependencia mediante un plan integral de atención que facilite la atención temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales. En su reunión de 4 de julio de 2013, el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, ha acordado los criterios comunes que, en materia de atención temprana y rehabilitación, deben contemplarse en los diferentes planes de atención integral a menores de tres años, con especificación de los principios y líneas estratégicas de los mismos, debiendo las respectivas Administraciones en su ámbito competencial, desarrollarlos y, en su caso, ampliarlos y mejorarlos.*

También señala los principios del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su inclusión social que adquieren una especial relevancia en el marco de esta nueva concepción.

Por otra parte, pone de relieve que la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 6/2013, de 8 de julio, de medidas en materia tributaria del sector público, de política social y otras medidas administrativas, estableció la prestación del Servicio de Atención Temprana con carácter universal para todos los menores de entre cero y seis años de la Región de Murcia cuando el servicio público de valoración determine su necesidad.

A continuación el preámbulo sintetiza la naturaleza, finalidad y principios de la atención temprana y resalta el carácter primordial de la coordinación y cooperación entre las instituciones y administraciones con atribuciones y competencias en este ámbito. Por ello la adecuada intervención en atención temprana requiere que la norma que la regule establezca mandatos tanto a los órga-

nos administrativos competentes en materia de servicios sociales como a los correspondientes órganos administrativos en materia de educación o sanidad.

En consecuencia el **Proyecto de Decreto**, que ha sido elaborado en colaboración con los profesionales de los centros de atención temprana y de las entidades públicas y no lucrativas de nuestra Región, tiene por objeto regular la actuación integral en atención temprana, estableciendo la coordinación de los órganos competentes de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales así como regular el procedimiento de valoración y atención de la necesidad de atención temprana. La nueva regulación conlleva asimismo el desarrollo técnico de la Ley 6/2013, de 8 de julio, por lo que, de acuerdo con lo dispuesto por la Disposición Final Séptima de la mencionada Ley, procede modificar y desarrollar reglamentariamente el contenido del Título III de dicha Ley, estableciendo el principio de gratuidad, ya sean o no dependientes los menores atendidos, de forma que se garantice que el menor y su familia reciban todas las prestaciones del SAAD adecuadas a sus necesidades.

Finaliza el preámbulo resaltando que el articulado del Proyecto de Decreto *se completa con dos disposiciones adicionales, dos transitorias, cuatro finales y una derogatoria de las cuales hemos de destacar el régimen transitorio de homologación del servicio para los usuarios de SEDIAT que a la entrada en vigor del presente decreto estén siendo atendidos por entidades perceptoras de subvención autonómica, la posibilidad de inicio provisional de la intervención por demora en la tramitación administrativa así como la posibilidad de concesión de ayudas individualizadas de transporte*.

Capítulo I.

Disposiciones generales.

El **artículo 1** determina que objeto del Proyecto de Decreto es, por un lado, establecer la actuación integral en atención temprana en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para mejorar el desarrollo de los menores de entre cero y seis años y coordinar los recursos, definiendo las competencias en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, así como los mecanismos de coordinación. Y, por otro, regular el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la misma.

El **artículo 2** define la atención temprana como *el conjunto coordinado e integral de intervenciones de índole sanitaria, educativa y de servicios sociales, dirigido a la población infantil de entre cero y seis años, a su familia y a su entorno, que tiene por objeto dar respuesta, lo más inmediata posible, a las necesidades transitorias o permanentes de apoyo*

a aquellos menores que presentan situación de dependencia, discapacidad, limitaciones funcionales, alteraciones en su desarrollo o el riesgo de padecerlas.

El **artículo 3** estipula que la intervención integral atención temprana en la Región de Murcia se rige por los principios, cuyo alcance delimita el precepto, que se enumeran a continuación:

a) Interés superior del menor
b) Universalidad
c) Gratuidad
d) Igualdad y equidad con perspectiva de género
e) Atención personalizada, integral y continua
f) Diligencia y responsabilidad pública
g) Coordinación y cooperación
h) Participación
i) Proximidad y Sectorización
j) Interdisciplinariedad y cualificación profesional
k) Evaluación y calidad
l) Educación inclusiva
m) Prevención
n) Todos aquellos incluidos en el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas y su inclusión social

El **artículo 4** dispone que los destinatarios de los servicios de atención temprana son:

1. Los menores de entre cero y seis años de edad y residentes en la Región de Murcia que presenten necesidades de atención temprana, así como la familia y su entorno en los términos establecidos en esta norma.
2. Los menores y sus familias hasta la finalización del curso escolar en el que cumpla los seis años.
3. Aquellos alumnos que estén recibiendo los servicios de Atención temprana que deban permanecer un año más en Educación infantil.

El **artículo 5** regula los niveles, modalidades de intervención y ámbito de actuación de la atención temprana.

1. La atención temprana se organiza en los siguientes niveles de intervención:
   a. *Prevención primaria.* Constituye su objeto la información, formación y sensibilización para evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de alteraciones en el desarrollo infantil, realizando los programas necesarios destinados a la población en general.
   b. *Prevención secundaria.* Tiene por objeto la detección de posibles alteraciones y situaciones de riesgo bio-

lógico y social en el desarrollo infantil, la evaluación de los mismos así como las derivaciones de los menores entre sistemas, con el fin de evitar o reducir las consecuencias que de ello puedan derivarse.

c. *Prevención terciaria.* Su objeto es la realización de las intervenciones necesarias dirigidas al menor, a su familia y a su entorno para mejorar las condiciones de desarrollo de los primeros mediante la atenuación o superación delas consecuencias negativas de las alteraciones diagnosticadas o de los contextos con los que interactúan.

2. La intervención en atención temprana se desarrollará bajo las siguientes modalidades:
   a. *Atención directa a los menores.*
   b. *Atención en el entorno sociofamiliar, educativo y sanitario.*
   c. *Atención en el proceso de escolarización.*
3. La atención temprana comprende:
   a. *Prevención de situaciones de riesgo biológico y/o social.*
   b. *Detección, por los sistemas implicados, de cualquier retraso en el desarrollo del menor o de las situaciones de riesgo.*
   c. *Evaluación de las necesidades del menor, de su familia y de su entorno.*
   d. *Diagnóstico de las alteraciones del desarrollo.*
   e. *Atención interdisciplinar o transdisciplinar del menor, de su familia y de su entorno.*
   f. *Orientación y apoyo a la familia y al entorno en el proceso de atención al desarrollo integral del menor.*
   g. *Coordinación de las actuaciones de las Administraciones Públicas y de los profesionales sanitarios, educativos y de servicios sociales que participan en la prevención, detección precoz e intervención necesarias para la atención de los menores con alteraciones en el desarrollo, dependencia y/o discapacidad o riesgo de padecerla.*
   h. *Seguimiento, evaluación y revisión, en su caso, de las actuaciones desarrolladas.*

El **artículo 6** establece que la atención temprana tiene como finalidad favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de los menores, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de dificultades añadidas,

para la integración familiar, social y la calidad de vida del menor y su familia en el entorno.

Los objetivos específicos de la atención temprana son:

a. Reducir los efectos de un déficit sobre el desarrollo global del menor.
b. Evitar o reducir la aparición de alteraciones asociadas a las alteraciones de desarrollo y/o al riesgo de padecerlo.
c. Optimizar el desarrollo del menor y su grado de autonomía, posibilitando, de la forma más completa, su integración en el medio familiar, escolar y social y considerando al menor y a su familia como sujetos activos de la intervención así como a la familia como el principal agente impulsor del desarrollo del menor.
d. Garantizar que cada menor cuente con una atención individualizada e integral.
e. Proporcionar apoyo y procurar la satisfacción de las necesidades y demandas de las familias y el entorno.
f. Alcanzar estándares de calidad en la prestación del servicio de atención temprana que incluya el desarrollo de planes de formación continua para los profesionales que trabajen en este ámbito.

CAPÍTULO II.

Coordinación, colaboración y cooperación.

SECCIÓN 1ª.

Relaciones interdisciplinares, distribución competencial y actuaciones en atención temprana.

El **artículo 7** dispone que la coordinación y cooperación en la intervención, el seguimiento, el intercambio de información y la derivación de casos en los supuestos en que proceda constituyen los principios de actuación de los profesionales que intervengan en atención temprana.

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor del presente decreto la Comisión Regional de la Atención Temprana aprobará un protocolo de coordinación para el intercambio de información y derivación entre sistemas. Asimismo en este plazo deberá estar implementado un sistema informático de atención temprana integral que permita a los agentes implicados conocer la información necesaria para una atención integral y de calidad al menor y su familia.

El **artículo 8** atribuye a la Consejería competente en materia de servicios sociales:

a) La realización de las actuaciones de intervención necesarias desde los servicios sociales para la prevención primaria, secundaria y terciaria.

b) La tramitación del expediente de necesidad de atención temprana

c) La prestación del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEDIAT), de acuerdo con el informe de valoración técnica de necesidad de atención temprana y/o el PIA que se haya determinado por parte del órgano competente en el reconocimiento de la situación de dependencia.

d) La elaboración y aprobación, cada cuatro años, de un Plan Regional Integral de Atención Temprana, su seguimiento, evaluación y revisión.

Las actuaciones de prevención dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o alteraciones en el desarrollo infantil incluirán, entre otras:

a) La prevención de situaciones de riesgo social y maltrato de menores.

b) La prevención de alteraciones del desarrollo a través de programas realizados sobre población de riesgo social.

c) La detección de alteraciones del desarrollo en población atendida por los servicios sociales en cualquiera de sus niveles.

d) El desarrollo de programas de prevención y detección temprana de las necesidades que presentan los menores y sus familias, coordinación con los servicios educativos y sanitarios.

En el caso de precisar intervenciones de atención temprana, las actuaciones en el ámbito de los servicios sociales serán, entre otras:

a) Inclusión en programas de intervención familiar, para menores en los que se detecten factores sociales de riesgo determinantes para el desarrollo.

b) En los casos que exista discapacidad, valoración de la misma por los Centros de Valoración y Orientación de personas con discapacidad.

c) Reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones, de conformidad con lo previsto en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

d) Garantizar la coordinación entre los Servicios Sociales de Atención Primaria y los profesionales de otros niveles y ámbitos de intervención.

e) Promover la formación sobre prevención e intervención de las alteraciones del desarrollo a los profesionales de los distintos ámbitos de atención temprana.

El **artículo 9** atribuye a la Consejería competente en materia de sanidad:

a) La realización de las actuaciones de promoción de la salud, prevención primaria, secundaria y terciaria, de acuerdo con la normativa por la que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

b) La detección y diagnóstico del menor así como la emisión de informe sanitario cuando se considere que el menor debe ser valorado por el equipo de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana por presentar indicadores de riesgo biológico o social.

Asimismo enumera, de forma no exhaustiva, las actuaciones de prevención y promoción correspondientes a los ámbitos de la Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria.

Finalmente este precepto prescribe que en las actuaciones de detección y diagnóstico se realizará, entre otras, el diagnóstico funcional, sindrómico o etiológico de la alteración en el desarrollo, así como la realización de informe sanitario cuando se considere que el menor debe ser valorado por el equipo de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana por presentar indicadores de riesgo biológico o social.

El **artículo 10** atribuye a la Consejería competente en materia de educación:

a) La escolarización de los menores de 3 a 6 años, según lo establecido por la legislación educativa vigente, y la provisión de los apoyos específicos que requieran así como la orientación educativa a los padres, madres o tutores legales para facilitar la integración educativa del menor y potenciar sus capacidades.

b) La realización de actuaciones de detección y evaluación de las necesidades educativas del menor.

c) La valoración técnica de necesidad de atención temprana y el seguimiento de la evolución de la atención temprana recibida por el menor, en coordinación con los profesionales del centro de desarrollo infantil y atención temprana de la Red Pública de Servicios Sociales.

Asimismo enumera las actuaciones correspondientes al ámbito educativo en el ejercicio de las anteriores competencias.

SECCIÓN 2ª.

Recursos de intervención en atención temprana.

El **artículo 11** determina que los recursos para el desarrollo de la inter-

vención en atención temprana en la Región de Murcia son los siguientes:

a) Los centros de Servicios Sociales de Atención Primaria.

b) Los centros educativos de infantil y primaria.

c) Los equipos de atención primaria y especializada de la Consejería competente en materia de sanidad.

d) Los Servicios Sociales Especializados.

e) Los equipos de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana, específicos y de sector (en adelante EOEP).

f) La Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad.

g) Los CDIAT, genéricos y específicos.

El **artículo 12** establece que los Equipos de orientación educativa y psicopedagógica (EOEP) son equipos multidisciplinares especializados en la evaluación y determinación de las necesidades en atención temprana, integrados en la consejería competente en materia de educación.

Los EOEP de atención temprana intervienen con menores de 0-3 años, mientras que los EOEP de sector intervienen con los menores de 3-6 años.

Los profesionales de los EOEP desarrollarán las siguientes actuaciones:

a) Realizar la valoración técnica de la necesidad de atención temprana según baremo establecido, asignando el módulo correspondiente así como las sesiones de cada tipo de tratamiento.

b) Establecer el seguimiento del tratamiento junto con el CDIAT.

c) Determinar la necesidad de continuidad en la intervención en coordinación con el CDIAT.

d) Realizar la propuesta de escolarización del menor en el sistema educativo en coordinación con el CDIAT.

e) Informar a las familias sobre la necesidad de la solicitud de dependencia.

El **artículo 13** estipula que los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT) son centros de titularidad pública o privada incluidos en la red de centros sostenidos con fondos públicos y deberán contar con las oportunas autorizaciones sanitarias, sociales y de otros ámbitos.

Los CDIAT se configuran como recursos específicos para llevar a cabo la ejecución de la intervención de servicios sociales especializados de atención temprana del menor, su familia y su entorno, en colaboración

y coordinación con los recursos de los demás sistemas implicados. Los CDIAT podrán ser:

a) Genéricos: aquellos centros que atienden a cualquier menor que presente necesidades de atención temprana

b) Específicos: aquellos centros especializados en una discapacidad, clínica y concretamente diagnosticada, que atienden a aquella población infantil afectada por la misma.

Finaliza el precepto con la enumeración de las actuaciones correspondientes al equipo de los CDIAT en cada uno de los tres niveles de Atención Temprana establecidos en el artículo 5 del decreto. Entre otras actuaciones se incluyen las siguientes:

a) Prevención y detección de los casos.

b) Diseño, coordinación y desarrollo del Plan Individual de Atención Temprana (PIAT).

c) Seguimiento y evaluación del desarrollo del menor.

d) Elaboración de planes periódicos de formación y evaluación para su personal, de acuerdo con las directrices aprobadas por la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.

El **artículo 14** prescribe que la modalidad principal de intervención desde los servicios sociales especializados en atención temprana se realizará por los CDIAT a través del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEDIAT) que incluirá, como mínimo, los siguientes tratamientos e intervenciones que no estén siendo prestados por los otros sistemas o que, siendo prestados, requieran un refuerzo adicional que el sistema prestador principal no puede aportar:

a) Apoyo psicopedagógico.

b) Atención psicológica.

c) Rehabilitación auditiva.

d) Logopedia.

e) Fisioterapia.

f) Estimulación multisensorial.

g) Orientación y apoyo a familias.

h) Estimulación global.

i) Psicomotricidad.

j) Cuantos otros tratamientos o intervenciones que, en función de las nuevas necesidades específicas detectadas, determine la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.

La intervención de los servicios sociales especializados de atención temprana se asignará en las sesiones de tratamiento que requieran el menor y su familia, conforme al baremo que se incluye como anexo en el presente decreto.

Cuando los destinatarios del SEDIAT sean menores dependientes, o que hayan solicitado el reconocimien-

to del derecho a los servicios o prestaciones del Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), se deberá tener en cuenta lo dispuesto por la normativa reguladora de dicho Sistema.

La intervención de servicios sociales especializados de atención temprana será compatible con las intervenciones desde los sistemas de salud y educación, siempre que se ajuste a los protocolos de coordinación existentes entre los tres sistemas y que exista una complementariedad entre la intervención recibida por el menor y su familia, sin que pueda producirse en ningún caso una duplicidad de servicios. Dicha complementariedad será considerada y valorada por los técnicos de los EOEPs y recogida en el informe de valoración del menor.

Para la compatibilidad de la intervención de servicios sociales especializados de atención temprana con el resto de servicios y prestaciones del sistema de servicios sociales y de la dependencia se estará a lo que en cada momento disponga la normativa regional o nacional.

El **artículo 15** enumera los derechos y obligaciones de los usuarios del SEDIAT.

El ejercicio de los derechos corresponderá, como usuarios del SEDIAT, a la familia o representantes del menor.

El cumplimiento de las obligaciones corresponderá, como usuarios del CDIAT, a la familia o representantes del menor.

Estos derechos y obligaciones se recogerán en un reglamento de régimen interior de los CDIAT que deberá ser aprobado por la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.

El **artículo 16** establece las causas de extinción del derecho al SEDIAT, determinando que en aquellos supuestos en que pudiera existir dejación de funciones o una actitud del padre, madre o representante legal del menor que pudiese repercutir en una desprotección del mismo, se actuará de conformidad con lo establecido en la Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la Infancia de la Región de Murcia no perdiendo el menor el derecho a la incorporación al SEDIAT.

SECCIÓN 3ª.

Órganos de coordinación

El **artículo 17** crea la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana, adscrita a la adscrita a la Consejería competente en materia de servicios sociales, con el fin de asegurar la necesaria coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados.

La Comisión Regional de Coordinación de Atención Temprana se reunirá al menos una vez al año y su régimen jurídico será el previsto en la normativa reguladora del proce-

dimiento administrativo común de las Administraciones Públicas y del Régimen Jurídico del Sector Público.

El precepto determina asimismo la composición y funciones de la referida Comisión.

El **artículo 18** crea la Comisión Técnica de Atención Temprana, adscrita a la Consejería competente en materia de servicios sociales, y establece su composición y funciones.

La Comisión Técnica de Atención temprana se constituye como comisión de trabajo, se reunirá al menos dos veces al año y su régimen jurídico será el previsto en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas y del Régimen Jurídico del Sector Público.

CAPÍTULO III.

Procedimiento para la determinación, revisión, seguimiento y extinción de la necesidad de atención temprana

El **artículo 19** regula los procedimientos ordinario y extraordinario para el reconocimiento de la necesidad de servicios especializados de atención temprana y del derecho al SEDIAT.

El procedimiento ordinario se iniciará a instancia de los padres o del representante legal del menor de acuerdo con el Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, una vez detectada la necesidad de servicios de atención temprana mediante el correspondiente informe de derivación realizado por profesionales de los servicios sociales, sanitarios o educativos.

La instrucción y resolución del procedimiento corresponde a la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad.

Mediante el procedimiento extraordinario se iniciará provisionalmente la intervención, sin esperar a la resolución definitiva del procedimiento, en los siguientes supuestos:

a) Las familias, la dirección de los CDIAT o los profesionales de derivación podrán dirigirse a la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad para que se autorice el inicio provisional de la intervención por motivos educativos, sanitarios o sociales, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 56 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas hasta tanto en cuanto no se resuelva el procedimiento establecido.

b) Con independencia de lo dispuesto en el párrafo precedente, cuando el menor cuente con un diagnóstico pediátrico de discapacidad, la Dirección General compe-

tente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad acordará de forma inmediata el inicio provisional de la intervención en el CDIAT más adecuado a las necesidades del menor y su familia de entre los seleccionados por los solicitantes, el cual habrá de elaborar un PIAT provisional en el plazo de 15 días desde la incorporación efectiva del menor.

El **artículo 20** dispone que en el procedimiento se contará de oficio con los datos del menor y sus padres o representantes legales relativos a la identificación, domicilio, patria potestad o representación, derivación del sistema desde el que sea remitido, así como los datos médicos, sociales, psicológicos y pedagógicos que, respecto al menor, las Administraciones Públicas cuenten. Especialmente, se recabará de oficio informe sanitario del servicio público de pediatría correspondiente relativo a la concurrencia de indicadores de riesgo biológico o social que justifiquen que el menor deba ser valorado por los EOEP.

No obstante lo anterior, los padres o representantes del menor podrán presentar cualesquiera otros informes o datos que estimen necesarios.

De forma voluntaria, podrá solicitarse simultáneamente el reconocimiento de la condición de discapacidad y/o dependencia. De ser así, los equipos de valoración de dependencia y/o discapacidad actuarán de forma coordinada en la valoración con el EOEP correspondiente.

El **artículo 21** prescribe que el EOEP que corresponda en cada zona realizará la valoración técnica al objeto de determinar la necesidad de servicios especializados de atención temprana y del derecho al SEDIAT mediante el estudio y diagnóstico de las necesidades que puedan derivar en dificultades en el desarrollo del menor. Para ello, el órgano instructor remitirá la solicitud y toda la documentación presentada al EOEP correspondiente.

Si la documentación aportada no resulta suficiente para valorar la necesidad de atención temprana, el EOEP podrá requerir a los sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales cualquier información complementaria que considere oportuna.

Tras el estudio y el diagnóstico de la situación, e independientemente de las calificaciones de dependencia y discapacidad, el EOEP emitirá el correspondiente informe de valoración técnica en el que se hará constar, como mínimo:

a) Los datos personales del menor.

b) Los resultados de la valoración por áreas de desarrollo.

c) El diagnóstico de la situación del menor.

d) Apoyos especializados que recibe, en el caso de menores

escolarizados en el segundo ciclo de educación infantil.

e) Valoración sobre la existencia de necesidad de atención temprana y, en su caso, la procedencia del SEDIAT.

f) La prescripción de las sesiones necesarias y el seguimiento sobre el desarrollo de la intervención.

g) La duración prevista de la intervención y la fecha de revisión.

No obstante lo regulado en los párrafos precedentes, cuando se presente junto con la solicitud informe de valoración técnica realizado por el equipo profesional de un CDIAT de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 20.2 del presente decreto, el EOEP que vaya a realizar la evaluación de la necesidad de Atención Temprana deberá tenerlo en consideración a la hora de realizar la prescripción de la intervención que el menor precise, al igual que el resto de informes, documentos y alegaciones que se recojan en el expediente administrativo.

El **artículo 22** determina que el órgano instructor realizará la propuesta de resolución, debidamente motivada, de reconocimiento o denegación de la necesidad de atención temprana y del derecho al SEDIAT a la vista del informe de valoración técnica remitido por el EOEP.

El plazo máximo para dictar y notificar la resolución de concesión o denegación del SEDIAT es de 40 días a contar desde la fecha en que la solicitud haya tenido entrada en el registro del órgano competente para su tramitación, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 19 del presente decreto. Transcurrido dicho plazo sin dictarse y notificarse resolución alguna el interesado podrá entender desestimada su solicitud por silencio administrativo.

La resolución de concesión o denegación no pondrá fin a la vía administrativa, pudiendo interponerse contra la misma recurso de alzada ante la Presidencia del Instituto Murciano de Acción Social.

El **artículo 23** estipula que la incorporación del menor al CIADT deberá realizarse en el plazo de seis días hábiles, contados a partir de la fecha de notificación de la resolución.

Tras la incorporación del menor y la acogida y valoración de éste y su familia en el CDIAT, se realizará por el equipo técnico del centro una propuesta de intervención interdisciplinar elaborando el PIAT que contemple la intervención en los diferentes contextos donde se desenvuelve el menor, teniendo en cuenta para ello lo establecido en el informe de valoración del EOEP. Este PIAT contendrá como mínimo:

a) Datos del menor.

b) El diagnóstico de la situación de necesidad de servicios especializados de atención

temprana, según informe de valoración técnica del EOEP.

c) Objetivos de la intervención.

d) Intervención que recibirá y las características de la misma (número de sesiones, temporalización, agrupamientos, profesionales que intervienen, etc.)

El PIAT, que deberá ser remitido a la Administración Regional, a través del sistema informático de atención temprana integral, en el plazo de un mes, se revisará al menos anualmente así como siempre que exista una nueva valoración por los EOEP.

El **artículo 24** establece que los padres o representante legal del menor podrán solicitar el traslado de CDIAT, en el caso de que su situación lo requiriese.

Asimismo la Dirección General con competencias en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS podrá promover de oficio traslados, dando la debida audiencia a las personas interesadas, cuando concurran las siguientes circunstancias excepcionales:

a) Supresión de plazas o cierre de centros.

b) Pérdida de la vigencia de un convenio, contrato o concierto social con CDIAT concertado.

c) Por orientación técnica que determine el traslado.

El **artículo 25** prescribe que el CIADT en el que se realice la intervención remita a la Administración Regional a través del sistema informático de atención temprana integral los informes anuales de seguimiento y evolución que se le requieran para valorar la situación del menor, de su familia y de su entorno así como informe sobre la situación del menor una vez finalizada la intervención.

El seguimiento y evaluación de la intervención con cada menor y su familia será llevado a cabo por el EOEP y la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS con una periodicidad al menos anual, de acuerdo con los protocolos que se establezcan. Esta evaluación se basará en los informes emitidos por el CDIAT y, si se considerase oportuno, en una entrevista diagnóstica y de seguimiento con el menor y su familia.

El **artículo 26** prevé que la intervención de servicios de atención temprana podrá revisarse, garantizando la debida audiencia:

a) A propuesta del servicio social, sanitario o educativo que derivó el caso.

b) A propuesta del EOEP cuando tenga constancia de una variación de la situación del menor

En el caso de que efectivamente haya variado la situación y se requiera una modificación en la intervención, deberá dictarse un nuevo PIAT para

cuyo procedimiento de aprobación se estará a lo establecido en los artículos 19 y siguientes del presente decreto.

El **artículo 27** regula la tramitación de los diferentes supuestos de extinción del derecho al SEDIAT. La instrucción y resolución de los mismos corresponde a la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.

Dos **Disposiciones transitorias**

Seis **Disposiciones finales**

Un **Anexo**

III. OBSERVACIONES

A) De carácter general

El Libro Blanco de la Atención Temprana la define como *el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0-6 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 los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del niño, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.*

Esta definición de la atención temprana ha sido incorporada, con ligeras variaciones, en las disposiciones legales de las comunidades autónomas que han establecido una normativa reguladora de la misma.

Asimismo se recoge en el *Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios comunes, recomendaciones y condiciones mínimas de los planes de atención integral a menores de tres años en situación de dependencia o en riesgo de desarrollarla y evaluación anual correspondiente al ejercicio 2012 de los resultados de aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y atención a las personas en situación de dependencia*, único instrumento que en el ámbito estatal contiene una regulación específica, si bien de carácter parcial, sobre atención temprana.

La naturaleza, finalidad y ámbito de las intervenciones en materia de atención temprana conllevan una específica y compleja problemática, derivada de la necesidad de articular de manera fluida y eficiente el ejercicio concurrente de competencias en materia de sanidad, servicios sociales y educación. En efecto, la regulación de la intervención integral de atención temprana debe garantizar la coordinación y complementariedad

de las actuaciones de los diferentes organismos con competencias en la materia, evitando tanto la duplicidad o el solapamiento de actuaciones como las lagunas que puedan ocasionar la carencia de las mismas. Sin duda la adecuada ponderación de ambos objetivos en la regulación de la atención temprana supone un difícil reto para su adecuada implementación normativa.

A los anteriores condicionantes debe sumarse la premura que es consustancial a la naturaleza y finalidad de las intervenciones de atención temprana, derivada justamente de la ineludible necesidad de garantizar el carácter *temprano* de las mismas.

En este sentido, el Consejo Económico y Social considera conveniente resaltar que las especiales características de las intervenciones de atención temprana exigen que su articulación normativa tenga en cuenta que la delimitación de los ámbitos temporales, periodos y plazos en los que deben sustanciarse las actuaciones de atención temprana se compadece mal con el *pausado tempo*, todavía habitual en el desarrollo de los procedimientos administrativos.

En España el inicio de esta específica modalidad de intervención en la infancia, designada con diversos apelativos antes de que se adoptase la denominación de atención temprana, tiene lugar a finales de los años setenta del pasado siglo, a través de experiencias puntuales y fragmentarias llevadas a cabo en el ámbito de los organismos estatales de los que surgieron los sistemas públicos de servicios sociales. A partir de estas experiencias a lo largo de la década de los ochenta se registró un relevante impulso del proceso que condujo a la institucionalización generalizada de servicios públicos de atención temprana en nuestro país.

A pesar de las múltiples declaraciones realizadas desde los ámbitos profesional y asociativo a favor de establecer una regulación básica estatal de la intervención en atención temprana, hasta el momento no ha sido promulgada una normativa de esta naturaleza. Consecuentemente, en ausencia de la normativa básica estatal, la implementación de la normativa reguladora de la atención temprana se ha realizado en el ámbito autonómico e incluso en ámbitos territoriales inferiores, municipales o supramunicipales.

El carácter autonómico del proceso de implementación de la normativa reguladora de la atención temprana ha tenido dos relevantes consecuencias. Por una parte, la existencia de diferencias significativas en la organización y regulación establecida por las comunidades autónomas. Y, por otra, la amplia divergencia cronológica en la aprobación de las disposiciones jurídicas necesarias para la estructuración territorial de los servicios de atención temprana. De esta forma, todavía en la actualidad algunas co-

munidades autónomas, entre las que se encuentra la Región de Murcia, no han procedido a la regulación integral de las actuaciones de atención temprana que, debe reseñarse, han venido efectivamente realizando desde la década de los años 80, a pesar de la carencia de normativa específica.

La necesidad de establecer una regulación integral de la intervención de atención temprana en la Región de Murcia concita un amplio consenso entre las entidades para la defensa de los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, asociaciones y colegios profesionales, organizaciones sindicales así como entre las administraciones públicas, regional y local. La extensión del acuerdo sobre la necesidad de esta normativa se fundamenta en la conveniencia de identificar, coordinar, estructurar, articular, sistematizar y complementar las actuaciones que los sistemas públicos de salud, educación y de servicios sociales vienen desarrollando, en el ejercicio de sus competencias propias, en materia de atención temprana.

Los actores concernidos por la problemática de la intervención de atención temprana coinciden, asimismo de forma general, en poner de relieve la calidad alcanzada por las intervenciones de atención temprana de los sistemas públicos de salud, educación y servicios sociales, cuyas carencias y debilidades se atribuyen principalmente a la ausencia de la regulación de la intervención integral de atención temprana. Por otra parte, también de manera generalizada, se subraya que la consolidación de la intervención de atención temprana ha sido posible fundamentalmente gracias a las metodologías y técnicas de coordinación y cooperación, de carácter marcadamente informal, desarrolladas por los equipos profesionales de los servicios públicos implicados.

La Memoria de Análisis de Impacto Normativo (MAIN) que acompaña al proyecto normativo objeto del presente dictamen reseña igualmente que las actuaciones en materia de atención temprana y la atención a la población destinataria de las mismas en nuestra Región, a pesar de carecer de la específica normativa reguladora, han sido acreedoras de un alto grado de reconocimiento. Y ello atendiendo no solo a la calidad de las intervenciones sino también a la cualificación profesional de los equipos multidisciplinares que las llevan a cabo, de titularidad pública o de entidades del tercer sector, así como con referencia a la actividad investigadora desarrollada en los diversos ámbitos de intervención en coordinación con las correspondientes instancias universitarias.

Con base en la experiencia alcanzada en las intervenciones de atención temprana en los servicios públicos de nuestra Región, así como en las recomendaciones de los profesionales contenidas en el Libro

Blanco de la Atención Temprana, compartidas por las entidades representativas de las personas con discapacidad y sus familias puede concluirse, a juicio del CESRM, que la regulación de la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia debería tener como objeto fundamental la articulación de mecanismos de cooperación y coordinación que, partiendo de la situación actual, posibiliten que la realización de las actuaciones específicas de atención temprana se lleve a cabo mediante los recursos, procesos y estructuras de los sistemas públicos de salud, educación y de servicios sociales, con las singularidades y modulaciones que resulten convenientes así como la previsión de las repercusiones presupuestarias asociadas a la vigencia de la nueva regulación de la intervención integral de atención temprana.

En este sentido debe subrayarse que si bien es cierto que la incardinación de la intervención integral de atención temprana en las estructuras organizativas de las administraciones públicas de servicios sociales, educación y sanidad, favorece la racionalización y eficiencia en el uso de los recursos públicos. También lo es que la consolidación, impulso, mejora y desarrollo de la intervención integral de atención temprana requerirá incrementar los recursos humanos, materiales y financieros dedicados a la misma.

Desde este punto de vista, debe tenerse en cuenta que, con independencia del previsible impacto de otros elementos de la nueva regulación, el reconocimiento de la universalidad y gratuidad como principios rectores de la intervención integral de atención temprana comporta directamente la necesidad de ampliar los recursos asignados en la actualidad a las actuaciones de atención temprana en los servicios públicos de salud, educación y servicios sociales.

A continuación se exponen las cuestiones más relevantes que, a juicio del Consejo Económico y Social, determinan la necesidad de establecer la regulación de la intervención integral de la atención temprana en nuestra Región. En consecuencia, la consideración de estas cuestiones en el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** constituye el fundamento de su valoración en el presente dictamen.

1. La ausencia de previsión y planificación pública de las necesidades y la tipología de dispositivos de atención ha llevado a una preocupante inequidad en cuanto a la distribución territorial de los recursos que ha tenido como consecuencia la existencia de desigualdad territorial en el acceso a los recursos de atención temprana.

2. La desigualdad económica derivada de la coexistencia de una red de Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (CDIAT) de titularidad

pública-municipal cuyos servicios son gratuitos, junto a otra red de CDIAT, de titularidad de entidades privadas sin ánimo de lucro, asociaciones de familiares y entidades del tercer sector de acción social, financiada parcialmente con fondos públicos, en los que una parte de los servicios son financiados mediante el pago de cuotas por las familias o representantes legales de la población infantil atendida en los mismos.

3. La indeterminación de las condiciones y requisitos mínimos en cuanto a las características instalaciones, las exigencias de equipamiento técnico y la cualificación profesional de los equipos interdisciplinares de recursos humanos constituye un relevante déficit regulatorio que repercute en las posibilidades de control de la calidad de las intervenciones y que posibilita asimismo la aparición de diferencias entre centros que presten servicios iguales o análogos, y, con ello, el riesgo de aparición de desigualdad en las intervenciones realizadas.

4. La escasa diferenciación de la tipología de actuaciones propias y específicas de la atención temprana así como la determinación de la población destinataria de las mismas, ha tenido como consecuencia el deficiente desarrollo de actividades propias de alguna de las áreas de actuación así como una escasa identificación y diferenciación de las actividades específicas de atención temprana que son llevadas a cabo en diferentes ámbitos profesionales, dificultándose con ello la imprescindible celeridad en la respuesta y la igualmente indispensable continuidad en la atención.

5. Sin perjuicio de la existencia y efectividad de los mecanismos informales de coordinación existentes y ya reseñados, son necesarios órganos encargados del establecimiento, estandarización y protocolización de los procedimientos de coordinación de las actuaciones de las consejerías competentes en materia de sanidad, educación y servicios sociales, que son los sectores directamente implicados en los diferentes ámbitos de actuación de la atención temprana.

6. Debe reseñarse la necesidad de contar con un sistema de informático que, garantizando el respeto a la normativa vigente en materia de protección de datos personales, posibilite la integración, actualización, acceso y consulta por parte de las personas encargadas de los diferentes ámbitos de intervención realizados desde cada uno de los servicios públicos implicados.

7. La adecuada realización de la intervención integral de atención temprana requiere que la regulación del procedimiento de acceso a las prestaciones que tienen como presupuesto la previa declaración de la necesidad de la intervención tenga en cuenta, por un lado, las especiales exigencias en cuanto a la necesaria brevedad de los plazos que se establezcan, como consecuencia

directa de la especial premura indisolublemente asociada a la propia naturaleza de la intervención de atención temprana. Y, por otro, el deber de preservar en todo momento el superior interés en la protección de la infancia frente a los riesgos que puedan derivarse de la dilación en la realización de intervención apropiada.

8. Debe reseñarse específicamente la obligación de dar cumplimiento al mandato de la Disposición adicional cuarta, rubricada Servicio de Atención Temprana prestado fuera del SAAD, de la Ley 6/2013, de 8 de julio, de medidas en materia tributaria del sector público, de política social y otras medidas administrativas, que prescribe que *la prestación del Servicio de Atención Temprana tendrá carácter universal para todos los menores de entre 0 y 6 años de la Región de Murcia, cuando el servicio público de valoración determine su necesidad, de acuerdo con los criterios que reglamentariamente se establezcan*.

9. Para finalizar esta enumeración no exhaustiva de factores que justifican la regulación integral de la atención temprana en la Región de Murcia debe mencionarse la necesidad de dar cumplimiento al *compromiso patente del IMAS que el servicio se preste de forma gratuita para los usuarios* que constituye, como expresamente reseña la MAIN, uno de los objetivos esenciales de la propuesta normativa objeto del presente dictamen.

El CESRM estima necesario precisar que la última versión del **Proyecto de Decreto**, recibida en este Organismo el 15 de febrero de 2019, incorpora cambios significativos en la regulación de la intervención integral de la atención temprana contenida en el **Proyecto de Decreto** remitido por la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, junto con el expediente tramitado para su elaboración, el 13 de noviembre de 2018. En efecto, las modificaciones realizadas mejoran notablemente la regulación de elementos esenciales para la adecuada articulación y desarrollo de la intervención integral de atención temprana. Esta consideración se realiza sin perjuicio de que en los apartados correspondientes del presente dictamen se pongan de relieve los déficits y aspectos susceptibles de mejora todavía presentes en la propuesta normativa objeto del presente dictamen.

En opinión de este Organismo, las modificaciones mas relevantes incorporadas en el texto del último **Proyecto de Decreto** son las siguientes:

- La mención expresa de la Red Pública de Atención Temprana y el establecimiento de un plazo para la determinación de su estructura y condiciones.
- La clara articulación del procedimiento para el inicio automático de las intervenciones de atención temprana, suprimiendo el requisito de

la autorización previa y su condicionamiento al tipo de diagnóstico.

- La reducción de los plazos para realizar la declaración de necesidad de atención temprana.
- La expresa inclusión de la escolarización de los menores de entre cero y tres años en el ámbito competencial de la administración educativa.
- La mayor precisión y concreción de las actuaciones correspondientes al sistema de salud.
- El expreso mandato de que en el Plan Regional Integral de Atención Temprana *se incorpore una dotación específica dirigida a la investigación y a la formación de los profesionales educativos, de los servicios sociales y de sanidad en materia de Atención Temprana*.

Con base en las anteriores consideraciones el Consejo Económico y Social de la Región de Murcia valora positivamente el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**, con las observaciones incorporadas al cuerpo del presente dictamen.

El CESRM quiere reseñar de forma expresa, en primer lugar, que esta valoración se realiza teniendo en cuenta la inaplazable necesidad de establecer un marco regulador de la intervención integral de la atención temprana en nuestra región que dé respuesta a las cuestiones enumeradas anteriormente. En la ponderación de los elementos que fundamentan la valoración positiva expresada ha sido objeto de una especial consideración, por una parte, la máxima urgencia que tiene el establecimiento de la garantía jurídica de la universalidad y la gratuidad del derecho a la intervención de atención temprana. Y; por otra, la conveniencia de afianzar la seguridad jurídica de los diferentes actores del sistema público regional de atención temprana, con la finalidad de favorecer su consolidación y desarrollo.

En segundo lugar, este Organismo considera asimismo conveniente precisar, por una parte, que las modificaciones realizadas en el texto del último borrador del **Proyecto de Decreto** han incluido o, su caso, complementado elementos esenciales para la adecuada articulación del marco normativo de la intervención integral de la atención temprana. No obstante, también se debe señalar la insuficiente concreción e indeterminación de la regulación sobre dichos elementos. Incluso en algunos supuestos la formulación normativa se circunscribe exclusivamente a la mención del objeto de la disposición y al establecimiento del plazo para la elaboración o aprobación de su regulación específica.

En tercer lugar, el Consejo Económico y Social quiere remarcar de forma especial, con base en las anteriores consideraciones, la conveniencia de que la regulación de la atención temprana que definitivamente se apruebe integre las observaciones incorporadas en los diferentes apartados del presente dictamen sobre la formulación de los elementos esenciales de la propuesta normativa objeto del presente dictamen.

Para completar el apartado dedicado a las observaciones de carácter general se relacionan a continuación *los principales aspectos del* **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** *merecedores de valoración positiva específica en el presente dictamen:*

1. *El* ***Proyecto de Decreto*** *implanta por primera vez una regulación jurídica de la intervención integral de la atención temprana en la Región de Murcia. Con la aprobación del marco normativo para la atención temprana la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia ingresará en el grupo de las que ya cuentan con una regulación sobre este importante ámbito de actuación de las administraciones educativas, sanitarias y de servicios sociales, constituido por la mayoría de las Comunidades Autónomas.*
2. *La entrada en vigor del* ***Proyecto de Decreto*** *conlleva la incorporación del derecho a la intervención de la atención temprana en el ordenamiento jurídico regional. La configuración de este* derecho en la nueva regulación incluye la consideración de los *principios de universalidad y gratuidad* como elementos integrantes de su naturaleza jurídica.
3. *La nueva regulación determina expresamente que el derecho a la intervención integral de la atención temprana exige la configuración de una red de responsabilidad pública que garantice que las personas usuarias pueden acceder a los recursos y prestaciones de atención temprana en condiciones de equidad territorial y económica.*
4. *El* régimen transitorio *que establece el* ***Proyecto de Decreto*** *dota de la necesaria seguridad jurídica a la red de CDIAT sostenidos con fondos públicos. Con la regulación del periodo de transición se favorece la estabilidad laboral de las personas que prestan sus servicios en los CDIAT y garantiza la continuidad de las intervenciones en los niños y niñas, sus familias y el entorno, en las mismas condiciones que se viene realizando.*
5. *También merece una específica valoración la previsión de* órganos de coordinación *intersectoriales, imprescindibles*

atendiendo a los especiales requerimientos de coordinación y colaboración entre los diversos servicios, órganos, unidades y otros elementos que forman parte de las estructuras administrativas de las consejerías implicadas en la intervención integral de la atención temprana, incluyendo también a las administraciones locales y las entidades representativas de las personas con discapacidad y otros agentes económicos y sociales.

6. *El Consejo Económico y Social quiere incorporar en el presente dictamen su expreso reconocimiento a la actuación de los equipos profesionales interdisciplinarios que vienen desarrollando las actuaciones de atención temprana en la administración regional y en los CDIAT, de titularidad pública municipal o asociativa.*

7. *Para finalizar el apartado de observaciones de carácter general esta Institución considera oportuno realizar una especial valoración de los programas de intervención que se vienen realizando de forma coordinada por profesionales de los EOEP de atención temprana y de unidades hospitalarias de neonatología. Esta especial valoración debe también extenderse a la activa participación de profesionales de los ámbitos educativos y de servicios sociales en la elaboración de instrumentos de planificación realizados en el ámbito sanitario que incluyen actuaciones de atención temprana, como es el caso del Plan Integral de Enfermedades Raras de la Región de Murcia.*

B) Sobre el objeto del Proyecto de Decreto

En concordancia con su título, el **Proyecto de Decreto**, conforme reseña su preámbulo, *tiene por objeto regular la actuación integral en atención temprana, estableciendo la coordinación de los órganos competentes de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales así como regular el procedimiento de valoración y atención de la necesidad de atención temprana. Para ello se establecen, entre otros aspectos, la definición y principios que han de regir la atención temprana, la población destinataria de la intervención integral en atención temprana, los derechos y obligaciones de los menores y sus representantes legales, los recursos de intervención en atención temprana así como se crean la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana y la Comisión Técnica de Atención Temprana.*

La amplia delimitación del objeto del **Proyecto de Decreto** expresada en su preámbulo, tiene una formulación más restringida en su parte dispositiva. En efecto, su **artículo 1** determina que *el objeto del presente decreto es:*

a) ***Establecer*** *la actuación integral en atención temprana en el ámbito de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para mejorar el desarrollo de los menores de entre cero y seis años y coordinar los recursos, definiendo las competencias en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, así como los mecanismos de coordinación.*

b) ***Regular*** *el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la misma.*

Como pone de relieve la comparación de los textos transcritos, existe una relevante diferencia en la delimitación del objeto entre las partes expositiva y dispositiva del **Proyecto de Decreto**. En efecto, el preámbulo afirma que el objeto es ***regular***, por un lado, *la actuación integral en atención temprana* (…) *así como* , por otro, ***regular*** *el procedimiento de valoración y atención de la necesidad de atención temprana.*

Sin embargo, de acuerdo a su **artículo 1** el objeto del **Proyecto de Decreto** es, por un lado, ***establecer*** *la actuación integral en atención temprana* y, por otro, ***regular*** *el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la misma.*

En opinión de este Organismo, el análisis del contenido normativo de las disposiciones del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** pone de relieve que, en sentido estricto, solamente las disposiciones sobre el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la misma incorporan una regulación integral de naturaleza jurídica.

Ciertamente otras disposiciones del **Proyecto de Decreto** contienen elementos de naturaleza reguladora o normativa, básicamente de ámbito organizativo como, por ejemplo, la creación de las comisiones regional y técnica de atención temprana, así como otros de naturaleza prescriptiva, como los mandatos de elaboración o aprobación de normas o su desarrollo, de regulación de procedimientos, implementación instrumentos de planificación y otros. Pero ninguno de estos supuestos, a diferencia de las disposiciones sobre el procedimiento de valoración de la atención temprana y su prestación, alcanza la articulación y sistematización propia de la regulación jurídica integral de un ámbito específico de intervención de la atención temprana.

A la vista de las anteriores consideraciones a juicio del Consejo Económico y Social la denominación del **Proyecto de Decreto** debería formularse en términos congruentes con la delimitación normativa de su objeto conforme a lo establecido en su artículo 1, es decir, mencionando diferenciada y expresamente la regulación del procedimiento de valoración de necesidad de la aten-

ción temprana y el establecimiento de la actuación integral en atención temprana en el título del **Proyecto de Decreto**.

C) *Sobre los elementos considerados en el informe de impacto presupuestario y la insuficiencia de las previsiones realizadas*

El Informe de impacto presupuestario contenido en la Memoria de Análisis de Impacto normativo parte de la financiación de los servicios de atención temprana a través de subvenciones nominativas, considerando el número de menores atendidos y la cuantificación de las horas de tratamiento en el año 2017. Es decir, el importe de la financiación de la financiación del servicio de dicho ejercicio.

Partiendo de estos datos, se toman en consideración diferentes elementos que pueden suponer un incremento del coste de financiación del servicio de atención temprana. Los elementos tenidos en cuenta de forma específica son los siguientes:

- La asunción por la CARM de los costes de la prestación del servicio de atención temprana actualmente financiados por los Ayuntamientos o los usuarios de los centros de titularidad de entidades sin ánimo de lucro.
- Además de las entidades que en la actualidad prestan el servicio de atención temprana, el Informe señala expresamente que *existen otras acreditadas para la prestación del servicio, por lo que cabe esperar un incremento en estas cifras*.
- Asimismo se prevé un incremento de la demanda de la prestación del servicio de entre el 15%y el 20% como consecuencia de configuración de la intervención de atención temprana como derecho universal y gratuito.
- El Informe señala asimismo que *no se puede descartar que el precio/hora que finalmente se fije en los contratos, convenios o conciertos sociales reguladores del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEDIAT) sea superior al importe establecido en el Decreto 126/2010, de 28 de mayo, habida cuenta del período de tiempo transcurrido y de la actualización necesaria para reflejar el incremento en los costes del servicio*. Con respecto al impacto debido a la actualización de los costes, el Informe afirma que *parece razonable asumir un incremento mínimo del 10% en el precio/hora con respecto al que se estableció en 2010*, sobre todo teniendo en cuenta que desde entonces el precio/hora no ha sido revisado.
- Para la medición del impacto presupuestario de la nueva re-

gulación se tiene asimismo en cuenta el posible incremento en la detección de menores que precisan de la intervención de atención temprana.

En este sentido, conviene reseñar que la diferencia en el porcentaje de población de entre 0 y 6 años actualmente atendida en Centros *Desarrollo Infantil y Atención Temprana* (CEDIAT) en la Región de Murcia y los porcentajes de prevalencia de las necesidades de atención temprana en la población de esta franja etaria estimados por estudios de referencia y la Organización Mundial de la Salud pone claramente de manifiesto la necesidad de mejorar las actuaciones orientadas a la detección y diagnóstico de las necesidades de atención temprana en la población infantil de nuestra Región.

Tomando en consideración los elementos reseñados y diversas combinaciones de los mismos sobre el coste actual de la financiación de la prestación del servicio de atención temprana en los centros, de titularidad municipal o de entidades sin ánimo de lucro, el Informe incorpora un cuadro en el que se refleja el impacto presupuestario de los diferentes escenarios obtenidos mediante la combinación de los factores que determinan incrementos de las necesidades presupuestarias.

A los gastos correspondientes a la financiación de las intervenciones realizadas en los CDIAT, añade el informe los correspondientes a la creación del programa informático para la gestión del sistema de atención temprana de manera coordinada entre los diferentes agentes del mismo. No se cuantifica el gasto que pueda producirse para financiar el pago de las ayudas para el transporte de los menores residentes en zonas rurales o alejadas del CDIAT que les haya sido asignado.

En cuanto a los gastos de personal derivados de la implantación de la normativa reguladora de la intervención integral de la atención temprana en el **Proyecto de Decreto**, en el Informe se concretan en la necesidad de contratar *2 efectivos (un técnico A2-20 y un auxiliar administrativo C2-14)* en la Dirección General de Personas con Discapacidad como consecuencia del incremento de las tareas administrativas y de las necesarias para la declaración de la necesidad de atención temprana. Por su parte, la Consejería de Educación, Juventud y Deportes cifra las necesidades de recursos humanos en un total de 24 efectivos, con la siguiente distribución entre especialidades:

- Profesorado de orientación educativa (10)
- Profesorado técnico de servicios a la comunidad (4,5)
- Magisterio de audición y lenguaje (4)
- Fisioterapia (5,5).

El análisis del contenido del Informe de impacto presupuestario pone

de relieve que en el mismo se ha considerado que la única repercusión en el presupuesto de la CARM que tendrá la implantación de la regulación establecida por el Proyecto de Decreto es la que se deriva del mayor gasto que será necesario destinar a la financiación, por un lado, de la prestación del servicio de atención temprana que se realice en los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana. Y, por otro, de los servicios de las Consejerías competentes en materia de educación y servicios sociales, encargados de los procedimientos de valoración y declaración de la necesidad de atención temprana y reconocimiento de la prestación en el CDIAT.

La necesidad de incrementar el gasto destinado a la prestación de la intervención de atención temprana en los CDIAT deriva, por una parte, de la previsión de incremento del precio/hora acordado entre la administración regional y las entidades titulares de los CDIAT y de la asunción por la CARM de la financiación íntegra de esta prestación, como consecuencia del reconocimiento de la gratuidad de la intervención de atención temprana en la nueva regulación. Y, por otra parte, del también previsible incremento en el número de menores a quienes se les reconocerá el derecho a la intervención de atención temprana, como consecuencia del reconocimiento de su carácter universal.

En este sentido el CESRM considera necesario poner de relieve que la carencia de previsiones de recursos destinados a la financiación de la intervención integral de la atención temprana supone el reconocimiento de que el objeto de la nueva normativa no va más allá de la regulación del procedimiento para la valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la intervención correspondiente realizada por los CDIAT.

En consecuencia, también el contenido del informe de impacto presupuestario aconseja, como ha reseñado el Consejo Económico y Social en el apartado anterior, que se reformule el título del **Proyecto de Decreto** para que resulte congruente con el objeto de la regulación contenida en sus disposiciones.

Asimismo, a juicio de esta Institución, el cálculo de las necesidades de recursos humanos de la Consejería de Educación, Juventud y Deporte no se ha realizado con una adecuada metodología. En efecto, la estimación de las previsiones de incremento de la demanda de atención de menores para la valoración de la concurrencia de necesidades de atención temprana por los EOEP de atención temprana se ha realizado a partir del número de menores a quienes se les reconoció en el año 2017 la necesidad de la intervención de atención temprana y, consiguientemente, el derecho a la prestación la misma. Sin embargo, no se han tenido en cuenta las valoraciones de las necesidades de atención temprana realizadas a menores que

no han determinado el reconocimiento de la prestación de intervención de atención temprana en un CDIAT, bien porque no se ha considerado la necesidad de atención temprana, bien porque la valoración determine que la intervención se lleve a cabo en el entorno del menor, ya sea en el centro educativo o en la familia. Sin embargo, los recursos humanos y el tiempo empleado en la valoración son iguales en todos estos supuestos a los que requeridos para la realización de una valoración que concluya con el reconocimiento de la necesidad de la intervención de atención temprana en un CDIAT.

El Consejo Económico y Social considera, a la vista de las observaciones anteriores, que la previsión de las necesidades de incremento de los recursos humanos en los EOEP de atención temprana resulta insuficiente y debería ser objeto de una nueva evaluación que tome en cuenta el número de menores cuyas necesidades de atención temprana hayan sido valoradas y no solamente el número de valoraciones en las que se haya reconocido la necesidad de la intervención temprana.

Igualmente resulta imprescindible que se tenga en cuenta el previsible incremento de las intervenciones de atención temprana que tienen lugar en los centros educativos y se realizan con los recursos destinados a la atención a las necesidades educativas especiales y a las necesidades específicas de apoyo educativo en el alumnado escolarizado del segundo ciclo de educación infantil en CEIP pero también en el primer ciclo de esta etapa educativa cuando esta posibilidad existe.

Por último, a juicio del CESRM resulta imprescindible que en el informe de impacto económico se considere la necesidad de abordar el desarrollo y extensión territorial de la Red Pública de Atención Temprana de forma que se garantice la igualdad en el acceso a la intervención de atención temprana a toda la población infantil entre cero y seis años en nuestra Región.

Asimismo en la previsión de los recursos necesarios para la garantía de la adecuada prestación de la intervención integral de atención temprana debe tenerse en cuenta la necesidad de configurar y establecer la cartera de servicios de atención temprana que deben prestarse en la Red Pública de Atención Temprana.

En los siguientes apartados se incorporan de forma más detallada las consideraciones de esta Institución acerca de la Red Pública de Atención Temprana y la cartera de servicios.

D) *Sobre la previsión de la Red Pública de Atención Temprana*

A diferencia de las versiones anteriores incorporadas al expediente tramitado en su elaboración, la última versión del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención**

integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia incorpora una disposición referida específicamente a la Red Pública de Atención Temprana.

En efecto, la **Disposición final quinta**, rubricada ***Red Pública de Atención temprana***, prescribe que *en el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente norma, la Consejería competente en la materia determinará la estructura y condiciones de la* ***Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos***.

Las anteriores versiones del **Proyecto de Decreto** también contenían, en el preámbulo y en algunas disposiciones, diversas referencias a redes relacionadas con la intervención de la atención temprana. Si bien, las expresiones ***Red Pública de Atención temprana***, que da título a la **Disposición final quinta**, o ***Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos***, mencionada en el cuerpo de la citada disposición, forman parte de las novedades incorporadas en la última versión de la propuesta normativa objeto del presente dictamen.

Por otra parte, la última versión del **Proyecto de Decreto** mantiene además todas las referencias a redes relacionadas con los recursos de atención temprana ya contenidas en las anteriores versiones. En consecuencia, en el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** se contienen las siguientes menciones a redes públicas o redes sostenidas con fondos públicos:

El **preámbulo** reseña que *en el marco de esta nueva concepción, el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su inclusión social, recoge, entre otros, los principios de la autonomía individual y vida independiente, no discriminación, igualdad entre mujeres y hombres y respeto al desarrollo de la personalidad de las personas con discapacidad y, en especial, de las niñas y los niños con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad, principios todos ellos que necesariamente han de inspirar* ***la red integral de atención temprana*** *en los ámbitos de las distintas Administraciones Públicas competentes en la materia.*

El **artículo 3** enumera los principios rectores que rigen la intervención integral en atención temprana en la Región de Murcia. El **apartado i)** ***Proximidad y Sectorización***, establece que *los recursos para la intervención integral en atención temprana deben estar próximos a la zona de referencia del entorno familiar, ser accesibles y organizarse en función de una* ***Red Pública de Centros*** *que atiendan las necesidades de los menores y sus familias.*

El **artículo 8.1.c)** establece como actuación propia de la Consejería competente en materia de servicios sociales:

La prestación del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEDIAT), de acuerdo con el informe de valoración técnica de necesidad de atención temprana y/o el PIA que se haya determinado por parte del órgano competente en el reconocimiento de la situación de dependencia. De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 14, estas prestaciones serán llevadas a cabo en los centros de desarrollo infantil y atención temprana de la ***Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT).***

El **artículo 10.1.c)** atribuye a la Consejería competente en materia de educación:

La valoración técnica de necesidad de atención temprana y el seguimiento de la evolución de la atención temprana recibida por el menor, en coordinación con los profesionales del centro de desarrollo infantil y atención temprana de la ***Red Pública de Servicios Sociales***.

El **artículo 13**, titulado *Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la* ***Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT)***, determina en su **apartado 1** que *los CDIAT son centros de titularidad pública o privada incluidos en la* ***red de centros sostenidos con fondos públicos***.

La última mención a las redes, en cualquiera de las expresiones utilizadas por el **Proyecto de Decreto**, es la contenida en el **apartado 4** de la **disposición transitoria primera** que, con respecto a la revisión de las intensidades recibidas por el usuario, determina que *tras la revisión se podrá asignar al usuario una intervención diferente de la recibida hasta el momento, intensidades distintas u otro CDIAT de* ***la red pública de centros****, de entre los que le hayan sido dados a elegir, por considerarse más adecuado a su situación, en función del informe de valoración y garantizándose en todo momento la coherencia y la continuidad en la atención del menor.*

En orden a una mayor claridad, se enumeran a continuación las diferentes expresiones con las que el **Proyecto de Decreto** designa los servicios, centros o, en general, recursos de la intervención de la atención temprana cuya organización se articula mediante la integración en una red que coordina su actuación, tanto desde el punto de vista territorial como funcional o competencial.

- Preámbulo: ***red integral de atención temprana***
- Artículo 3.i): ***Red Pública de Centros***
- Artículo 8.1.c): ***Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT).***
- Artículo 10.1.c): ***Red Pública de Servicios Sociales***
- Artículo 13: ***Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT)***,
- Artículo 13.1: ***red de centros sostenidos con fondos públicos***
- Disposición final quinta: ***Red Pública de Atención temprana***

– Disposición final quinta: ***Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos***

En opinión de esta Institución, las anteriores observaciones ponen de manifiesto una relevante indeterminación de la regulación sobre los aspectos de estructuración organizativa de la intervención integral de la atención temprana establecida en el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**.

La necesidad de seguridad y claridad en la definición de los elementos estructurales de la nueva regulación tiene una importancia esencial por el carácter interdepartamental e interdisciplinar de la intervención integral de atención temprana y el deber de garantizar el acceso universal a este derecho.

En opinión del CESRM, debe subrayarse la especial trascendencia del cambio operado mediante la inclusión de la **Disposición final quinta** en el último texto del **Proyecto de Decreto**, que prescribe que, en el plazo de seis desde la entrada en vigor, la Consejería competente en la materia deberá determinar meses la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos.

En efecto, por una parte mediante la introducción de este cambio se reconoce expresamente la necesidad de establecer la estructura de la *Red Pública de Atención Temprana* o *Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos*. En este sentido, si bien el significado de ambas expresiones pueden considerarse análogo, sería conveniente que el **Proyecto de Decreto** optara por utilizar solo una de ellas con el objetivo de afianzar la seguridad jurídica y precisar el objeto de la regulación que se apruebe en cumplimiento de la **Disposición final cuarta**.

Y, por otra, también pone de relieve que las referencias a la Red Pública de Centros (CDIAT) o de centros sostenidos con fondos públicos no implican que la Red Pública de Atención Temprana está integrada exclusivamente por los CDIAT. En efecto, la red de CDIAT de titularidad pública, o privada sostenida con fondos públicos, constituye uno de los recursos que se integran en la Red Pública de Atención Temprana, junto a otros del sistema educativo, como los EOEP de Atención Temprana, del sistema de salud, como las unidades hospitalarias de neonatología o los servicios de pediatría de atención primaria, y del sistema de servicios sociales, como los realizados por la Red Básica de Centros de Servicios Sociales o los servicios de protección a la infancia.

En este mismo sentido se consideran los recursos de la intervención temprana en la regulación que establece el **Proyecto de Decreto** en los **artículos 11** a **16**.

En efecto, el **artículo 11** determina que *los recursos para el desarrollo de la intervención en atención temprana en la Región de Murcia son:*

a) *Los centros de Servicios Sociales de Atención Primaria.*

b) *Los centros educativos de infantil y primaria.*

c) *Los equipos de atención primaria y especializada de la Consejería competente en materia de sanidad.*

d) *Los Servicios Sociales Especializados.*

e) *Los equipos de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana, específicos y de sector (en adelante EOEP).*

f) *La Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad.*

g) *Los CDIAT, genéricos y específicos.*

Sin embargo, los **artículos 12** a **16** solo se regulan los Equipos de orientación educativa y psicopedagógica (EOEP), los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT), la intervención por servicios sociales especializados en atención temprana, los derechos y obligaciones de los usuarios del SEDIAT y las causas de extinción del derecho al SEDIAT.

En consecuencia, debe ponerse de relieve que en el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** no se contempla una regulación específica sobre los recursos y las intervenciones de atención temprana correspondientes a los *centros de Servicios Sociales de Atención Primaria, los centros educativos de infantil y primaria y de los equipos de atención primaria y especializada de la Consejería competente en materia de sanidad.*

La necesaria integración y adecuada coordinación de recursos, prestaciones y servicios de los sistemas de servicios sociales, salud y educación en la Red Pública de Atención Temprana aconseja, en opinión del CESRM, que su desarrollo normativo se lleve a cabo conjuntamente por las consejerías titulares de las competencias implicadas, salud, educación y servicios sociales, y no únicamente por *la Consejería competente en la materia*, como establece la **Disposición final cuarta**, sin determinar cuál sea dicha consejería. En consecuencia, la determinación de *la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos* requiere que su aprobación se realice mediante decreto, dada la naturaleza interdepartamental de la configuración de la Red Pública de Atención Temprana.

El Consejo Económico y Social considera que el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**

debería determinar expresamente que *la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos* que se establezca debe garantizar que las personas usuarias puedan acceder a los recursos y prestaciones de atención temprana en condiciones de equidad territorial y económica. Con este objetivo el **Proyecto de Decreto** debería igualmente prescribir que la regulación de Red Pública de Atención Temprana incorpore los elementos esenciales de su articulación orgánica, territorial y funcional, así como los recursos que la integran.

Las consideraciones de este apartado resultarían incompletas si no mencionasen expresamente la necesidad de que el **Proyecto de Decreto**, establezca un plazo para la aprobación de la cartera de servicios de la intervención integral en atención temprana. A juicio de esta Institución, esta previsión se podría realizar mediante la inclusión de una nueva disposición final en la norma que se apruebe, de igual forma que se ha incorporado la referencia a la Red Pública de Atención Temprana en el último texto remitido.

E) ***Sobre el Plan Regional Integral de Atención Temprana****:*

El artículo 8. 1.d) atribuye a la Consejería competente en materia se servicios sociales *la elaboración y aprobación, cada cuatro años, de un Plan Regional Integral de Atención Temprana, como un instrumento participativo y público con intervención de los agentes afectados. Asimismo, le corresponde el seguimiento, evaluación y en su caso revisión del mencionado Plan Regional. Tanto para su aprobación, como para su evaluación y revisión, el Plan Regional Integral de Atención Temprana requerirá informe previo de la Comisión Regional de Coordinación de Atención Temprana.*

En este Plan existirá una dotación específica dirigida a la investigación y a la formación de los profesionales educativos, de los servicios sociales y de sanidad en materia de Atención Temprana.

En este precepto se contiene la única referencia a la planificación integral de la atención temprana del **Proyecto de Decreto**. En opinión del Consejo Económico y Social la relevancia de la planificación para alcanzar una adecuada implantación de la intervención integral de la atención temprana en nuestra Región confiere una importancia esencial al *Plan Regional Integral de Atención Temprana.*

En este sentido, debe recordarse que la Región de Murcia, como la mayoría de las CCAA, no ha cumplido todavía el compromiso de aprobar el *Plan de Atención Integral a Menores de Tres años*, adquirido conjuntamente por las CCAA en la Comisión Interterritorial del SAAD. A juicio de esta Institución el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** debería suponer un impulso para el cumpli-

miento de este compromiso, si bien incluyendo en su ámbito de aplicación a la población infantil menor de seis años de edad.

Por otra parte, el **Proyecto de Decreto** determina que el *Plan Regional Integral de Atención Temprana* deberá ser elaborado y aprobado cada cuatro años, pero no se refiere al plazo en el que deba producirse la elaboración y aprobación del primer Plan. El CESRM, teniendo en cuenta el considerable retraso en la elaboración de la regulación de la intervención integral de la atención temprana en nuestra Región, considera imprescindible que el **Proyecto de Decreto** prevea expresamente el plazo para la elaboración y aprobación del Primer *Plan Regional Integral de Atención Temprana*.

En el presente dictamen el Consejo Económico y Social ya ha valorado positivamente la inclusión en el último texto remitido de la expresa prescripción de la previsión de que *en este Plan existirá una dotación específica dirigida a la investigación y a la formación de los profesionales educativos, de los servicios sociales y de sanidad en materia de Atención Temprana*. Sin embargo, esta Institución también debe poner de manifiesto que esta referencia constituye la única determinación sobre el contenido del Plan Regional que se contiene en el **Proyecto de Decreto**.

Para finalizar el presente apartado el CESRM quiere señalar que, a su juicio, el **Proyecto de Decreto** debería determinar la estructura básica y el contenido del mínimo del Plan Regional Integral de Atención Temprana y garantizar su coherencia con las previsiones establecidas por el Anexo II del Acuerdo de la Comisión Interterritorial del SAAD para el *Plan de Atención Integral a Menores de Tres años*, cuyas líneas generales de actuación son las siguientes:

1. *Desarrollo de un marco normativo básico.*
2. *Información y sensibilización de la sociedad.*
3. *Prevención.*
4. *Coordinación*
5. *Participación y apoyo familiar.*
6. *Prestaciones y servicios*
7. *Calidad*
8. *Formación*
9. *Investigación e innovación*

Debe asimismo reseñarse que el citado Anexo contiene también los objetivos y las actuaciones a través de las que se articula y desarrolla cada una de las citadas líneas generales que deberían igualmente ser consideradas en el Plan Regional Integral de Atención Temprana.

F) *Sobre los órganos de coordinación interdepartamental*

El **artículo 17** crea la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana con el fin de asegurar

la necesaria coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados.

La Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana se adscribe a la Consejería competente en materia de servicios sociales y compuesta por los siguientes miembros:

a) El titular de la Consejería competente en materia de servicios sociales, que ocupará la presidencia y que dirimirá con su voto los empates.

b) El titular de la Secretaría General de la Consejería competente en materia de servicios sociales.

c) El titular de la Dirección General del ámbito sanitario competente en esta materia.

d) El titular de la Secretaría General de la Consejería competente en materia de sanidad.

e) El titular de la Dirección General del ámbito educativo competente en esta materia.

f) El titular de la Secretaría General de la Consejería competente en materia de educación.

g) El titular de la Dirección Gerencial del IMAS.

h) El titular de la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.

i) Cuatro representantes de los CDIAT concertados de titularidad pública, designados por la Federación de Municipios de la Región de Murcia.

j) Dos representantes de los CDIAT concertados de titularidad privada, designados, uno por la Federación de Entidades sin Ánimo de Lucro titulares de CDIAT que mayor número de asociados tenga en la Región de Murcia, y otro mediante acuerdo entre las entidades sin ánimo de lucro no integradas en la anterior Federación y las entidades con ánimo de lucro titulares de CDIAT. En el caso de no producirse la designación regulada en este apartado tras el requerimiento realizado por la presidencia de la Comisión ésta última decidirá sobre la designación.

k) Dos representantes de los colectivos de personas con discapacidad a propuesta del Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CERMI Comunidad de Murcia).

Por su parte el **artículo 18** crea la Comisión Técnica de Atención Temprana, adscrita a la Consejería competente en materia de servicios sociales, que se constituye como comisión de trabajo y formada por los siguientes miembros:

a) Tres técnicos de la Dirección General competente en materia de gestión de centros de atención

a personas con discapacidad del IMAS, uno de los cuales ocupará la presidencia y dirimirá con su voto los empates.

b) *Dos técnicos del ámbito de salud adscritos a la Dirección General competente en esta materia, una de los cuales habrá de ser coordinador regional de pediatría.*

c) *Dos técnicos del ámbito de educación adscritos de la Dirección General competente en esta materia.*

d) *Dos directores de EOEP: uno de un EOEP de atención temprana y otro de un EOEP de sector.*

e) *Cuatro técnicos representantes de los CDIAT concertados de titularidad pública, designados por la Federación de Municipios de la Región de Murcia.*

f) *Dos técnicos representantes de los CDIAT concertados de titularidad privada, designados uno por la Federación de Entidades sin Ánimo de Lucro titulares de CDIAT que mayor número de asociados tenga en la Región de Murcia, y otro mediante acuerdo entre las entidades sin ánimo de lucro no integradas en la anterior Federación y las entidades con ánimo de lucro titulares de CDIAT. En el caso de no producirse la designación regulada en este apartado tras el requerimiento realizado por la presidencia de la Comisión ésta última decidirá sobre la designación.*

g) *Dos técnicos en representación de los colectivos de personas con discapacidad a propuesta del Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CERMI Región de Murcia).*

En opinión del Consejo Económico y Social que el alto número de miembros de la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana y de la Comisión Técnica de Atención Temprana probablemente supondrá un obstáculo adicional a las especiales dificultades propias de la naturaleza de las funciones que tienen atribuidas.

En este sentido, a juicio de esta Institución, el carácter de comisión de trabajo que el **artículo 18.4** atribuye a la Comisión Técnica de Atención Temprana puede justificar la inclusión entre sus miembros de representación técnica de los CDIAT concertados de titularidad pública y de los CDIAT concertados de titularidad privada no parece que su número deba multiplicar por tres la representación técnica otorgada a la Dirección General competente en materia de salud, doblar la representación técnica de la Dirección General competente en materia de gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS y superar en dos a la correspondiente

representación de la administración educativa. Por ello la representación de los equipos técnicos de los CDIAT debería establecerse de forma proporcional a la atribuida a los diferentes sectores administrativos implicados en intervención integral de la atención temprana. Asimismo, el Consejo Económico y Social considera que la representación de los CDIAT debiera limitarse a los que se hallen integrados en la Red Pública de Atención Temprana.

Si la naturaleza de comisión de trabajo de la Comisión Técnica de Atención Temprana puede fundamentar la inclusión entre sus miembros de representantes de los CDIAT, no concurre esta circunstancia respecto a la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana. En efecto, como determina el artículo 17.1 la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana se crea con la finalidad de asegurar la coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados, por lo que, en opinión de esta Institución, carece de fundamento la integración entre sus miembros de la representación de los CDIAT. Por otra parte, debería garantizarse la representación específica de los EOEP de Atención Temprana, en consideración a la relevancia de su participación en el procedimiento para la declaración de la necesidad de intervención de atención temprana, la determinación del contenido la misma y la evaluación de sus resultados.

Las anteriores consideraciones no son de aplicación a la representación de los colectivos de personas con discapacidad establecida en ambas comisiones. Más bien, por el contrario, debe entenderse que la incorporación de la representación de las personas con discapacidad en ambas comisiones se debe a un adecuado entendimiento del *principio de diálogo civil*. En efecto, conforme a la definición del artículo 2 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social el diálogo civil *es el principio en virtud del cual las organizaciones representativas de personas con discapacidad y de sus familias participan, en los términos que establecen las leyes y demás disposiciones normativas, en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas oficiales que se desarrollan en la esfera de las personas con discapacidad, las cuales garantizarán, en todo caso, el derecho de los niños y las niñas con discapacidad a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.*

Por último, a juicio del CESRM sería conveniente que la regulación de la composición de los órganos de coordinación prevea la participación de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas en los mismos.

G) ***Sobre la conveniencia de tener en cuenta la experiencia de los protocolos de coordinación de las actuaciones educativas, sanitarias y de servicios sociales actualmente existentes***

El Consejo Económico y Social considera conveniente incluir en el presente dictamen la necesidad de que el desarrollo de las medidas para la coordinación e integración de las actuaciones en materia de atención temprana tenga en cuenta la experiencia adquirida en las actuaciones desarrolladas en aplicación de los protocolos de coordinación de actuaciones interdepartamentales con incidencia en la atención temprana, como son los establecidos para la coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDA-H) y de coordinación de las actuaciones educativas y sanitarias para la detección e intervención temprana en los Trastornos del Espectro Autista (TEA).

Igualmente merecen ser objeto de una atenta consideración el análisis y la configuración de medidas para la coordinación e integración de las actuaciones de atención temprana contenidas en el Plan Regional de Enfermedades Raras.

H) ***Sobre el lenguaje inclusivo en el Proyecto de Decreto***

El Consejo Económico y Social también quiere aprovechar este Dictamen para expresar nuevamente su posición sobre la necesidad de que se avance en el uso de un lenguaje inclusivo en los textos normativos.

Como ha manifestado este Consejo en diversos dictámenes, se trata de hacer realidad lo establecido en el apartado 11 del artículo 14 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, que configura la implantación de un lenguaje no sexista en el ámbito administrativo y su fomento en la totalidad de las relaciones sociales, culturales y artísticas como uno de los criterios generales de la actuación de los Poderes Públicos.

Ello no exige, como también ha sido puesto de relieve por esta Institución, que en todos los supuestos en que se contengan referencias que incluyan a hombres y mujeres su formulación deba realizarse tanto en femenino y como en masculino, dado que tal exigencia repercutiría negativamente en la facilidad de lectura, dificultando con ello la accesibilidad de las normas jurídicas, ocasionando un uso excesivamente farragoso del lenguaje.

Sin embargo esta Institución considera que el uso no sexista o inclusivo del lenguaje persigue evitar la invisibilización de las mujeres en la formulación de las disposiciones jurídicas y por ello considera adecuado a la finalidad perseguida con la consideración del uso de un lenguaje no sexista como criterio general en

la actuación de los poderes públicos que las normas jurídicas incorporen el uso de sustantivos y pronombres inclusivos de ambos géneros, siempre que sea posible sin causar entorpecimientos innecesarios a la función comunicativa del lenguaje.

El **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** incluye en algunos preceptos expresiones susceptibles de una mayor adecuación al criterio de implantación del uso de un lenguaje no sexista. A título de ejemplo puede citarse la reiterada referencia a "el titular" en el **artículo 17** o a los "directores" y "técnicos" en el **artículo 18**.

I) ***Sobre la incorporación del Baremo: Tabla de relación discapacidad/ Intervalo de sesiones semanales de intervención de atención temprana como Anexo del Proyecto de Decreto***

El Anexo del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** incorpora el *Baremo: Tabla de relación discapacidad/ Intervalo de sesiones semanales de intervención de atención temprana*, en el que se establece el número mínimo y máximo de sesiones semanales y el tipo de intervención que se asignan a cada tipo de *discapacidad*.

El baremo incluye los siguientes *tipos de discapacidad*:

- *Retraso madurativo (0-3 años)*
- *Intelectual*
  - *Límite*
  - *Ligera*
  - *Media*
  - *Severa*
- *Trastornos de desarrollo (TGD-TEA)*
- *Alteraciones motoras*
  - *Alteraciones madurativas (0-18 meses)*
  - *Trastornos degenerativos (severos y no severos)*
  - *Trastornos no degenerativos (severos y no severos)*
  - *Alteraciones psicomotoras (18-36 meses)*
- *Discapacidad visual*
  - *Ceguera*
  - *Deficiencia visual grave*
- *Deficiencia auditiva*
  - *Implantados*
  - *Hipoacusia leve y media*
  - *Hipoacusia severa y profunda*
- *Alteraciones del lenguaje y el habla*
- *Trastornos de conducta*
- *TDAH*
- *Discapacidad Múltiple*
- *Trastorno específico del lenguaje*

Los tipos de intervención contemplados en el baremo son los siguientes:

- *Apoyo psicopedagógico*
- *Apoyo psicológico*
- *Rehabilitación auditiva.*
- *Logopedia*
- *Fisioterapia*
- *Psicomotricidad*
- *Estimulación multisensorial.*
- *Orientación y apoyo familiar: las sesiones de orientación familiar serán complementarias a las sesiones de intervención y tendrán una temporalización semanal. Incluyendo el entrenamiento en habilidades sociales y de autonomía en el ámbito socio-familiar en la vivienda*
- *Estimulación global: solo se podrá prescribir para menores de 0-2 años y es incompatible con el resto de tratamientos, salvo en el caso de las sesiones de orientación y apoyo familiar.*

Asimismo el Anexo determina, por una parte, que *el equipo de atención temprana y el equipo de sector aplicarán el baremo teniendo en consideración la evaluación realizada y los factores de riesgo biológico (informes médicos) o social (informe de servicios sociales) del menor.*(…)

Y, por otra, que *los servicios sociales especializados de atención temprana asignarán las sesiones de intervención que requieran el menor y su familia, según informe de valoración del Equipo de Atención Temprana o de Sector y conforme a uno u otro módulo de atención dentro de las siguientes categorías:*

a) Módulo A. Se asigna este módulo cuando se requiere una atención intensiva de entre seis y diez sesiones semanales.

b) Módulo B. Se asigna este módulo cuando se requiere una atención frecuente, con tres a cinco sesiones semanales.

c) Módulo C. Se asigna este módulo cuando se requiere una atención moderada, con una o dos sesiones semanales.

d) Módulo D. Se asigna este módulo cuando se requiere una atención de seguimiento, con una o dos sesiones mensuales.

e) Módulo PRE. Se asignará este módulo cuando el menor cuente con un diagnóstico pediátrico de discapacidad y se requiere una atención provisional inmediata, con dos o tres sesiones semanales, previas al módulo de atención aprobado en la resolución definitiva del procedimiento.

En el caso de menores con dependencia se habrá de tener en cuenta la intensidad mínima establecida por la normativa reguladora del SAAD para el servicio de atención temprana

En relación con el del **Anexo** del **Proyecto de Decreto** el Consejo Económico y Social considera conveniente reseñar, en primer lugar, que la enumeración de las clases de intervención o tratamiento contenida

en el mismo reproduce, con alguna diferencia de matiz en la denominación, la contenida en el **artículo 14.1**, si bien no incluye la referencia realizada en **el apartado j)** de este precepto a *cuantos otros tratamientos o intervenciones que, en función de las nuevas necesidades específicas detectadas, determine la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.*

Asimismo, el CESRM quiere subrayar que con frecuencia transcurre un período de tiempo, más o menos extenso, entre el inicio de la intervención una vez declarada la necesidad de atención temprana y la determinación diagnóstica del retraso, trastorno, alteración, discapacidad o deficiencia que la ocasiona. Este hecho implica, en opinión de este Organismo, un obstáculo en orden a la articulación normativa de un baremo de carácter prescriptivo, configurado en base a la naturaleza de diversos tipos de discapacidad que en muchos supuestos todavía no ha podido ser diagnosticada.

Esta dificultad se ve acrecentada por la gran variabilidad presente en las manifestaciones, así como en su intensidad, los retrasos, trastornos, alteraciones, discapacidades o deficiencias incluidas en el baremo.

Esta Institución considera ciertamente conveniente la elaboración y establecimiento de un baremo que incorpore previsiones sobre la periodicidad y el tipo de intervenciones a realizar en las sesiones de atención temprana. Ahora bien, dichas previsiones deben tener carácter indicativo para los EOEP de Atención Temprana y los servicios sociales especializados en atención temprana.

En este sentido, el CESRM considera que sería conveniente que el baremo, establecido en los términos expuestos, incorporase de forma más pormenorizada las características, técnicas y elementos constitutivos de cada clase o tipo de tratamiento. Esta observación cobra mayor sentido teniendo en cuenta que el **artículo 14.1** del **Proyecto de Decreto** se limita a enumerar los citados tratamientos sin establecer ningún tipo de concreción sobre los mismos.

En cualquier caso, no parece que la reforma del baremo deba exigir la modificación de la norma mediante la que se establece la regulación de la intervención integral de la atención temprana en la Región de Murcia. En este sentido debe tenerse en cuenta que las modificaciones del baremo pueden deberse a un mejor conocimiento de los resultados de cada una de las intervenciones previstas o de la intensidad de las mismas, así como a la previsión de *otros tratamientos o intervenciones que, en función de las nuevas necesidades específicas detectadas, determine la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana*, conforme a lo dispuesto en el **artículo 14.1.j)**.

Con base en las anteriores consideraciones en opinión del Consejo

Económico y Social el *Baremo: Tabla de relación discapacidad/ Intervalo de sesiones semanales de intervención de atención temprana* no debería incluirse como **Anexo** del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**.

IV. CONCLUSIONES

1. El Consejo Económico y Social de la Región de Murcia valora positivamente el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**, con las observaciones incorporadas al cuerpo del presente dictamen.

El CESRM quiere reseñar de forma expresa, en primer lugar, que esta valoración se realiza teniendo en cuenta la inaplazable necesidad de establecer un marco regulador de la intervención integral de la atención temprana en nuestra región que dé respuesta a las cuestiones enumeradas anteriormente. En la ponderación de los elementos que fundamentan la valoración positiva expresada ha sido objeto de una especial consideración, por una parte, la máxima urgencia que tiene el establecimiento de la garantía jurídica de la universalidad y la gratuidad del derecho a la intervención de atención temprana. Y; por otra, la conveniencia de afianzar la seguridad jurídica de los diferentes actores del sistema público regional de atención temprana, con la finalidad de favorecer su consolidación y desarrollo.

2. Este Organismo considera asimismo conveniente precisar que las modificaciones realizadas en el texto del último borrador del **Proyecto de Decreto** han incluido o, su caso, complementado elementos esenciales para la adecuada articulación del marco normativo de la intervención integral de la atención temprana.

No obstante, también se debe señalar la insuficiente concreción e indeterminación de la regulación sobre dichos elementos. Incluso en algunos supuestos la formulación normativa se circunscribe exclusivamente a la mención del objeto de la disposición y al establecimiento del plazo para la elaboración o aprobación de su regulación específica.

3. El Consejo Económico y Social quiere remarcar de forma especial, con base en las anteriores consideraciones, la conveniencia de que la regulación de la atención temprana que definitivamente se apruebe integre las observaciones incorporadas en los diferentes apartados del presente dictamen sobre la formulación de los elementos esenciales de la propuesta normativa objeto del presente dictamen.

4. Los principales elementos del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** merecedores de valoración positiva específica en el presente dictamen son los siguientes:

a) El **Proyecto de Decreto** implanta por primera vez una regulación jurídica de la intervención integral de la atención temprana en la Región de Murcia. Con la aprobación del marco normativo para la atención temprana la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia ingresará en el grupo de las que ya cuentan con una regulación sobre este importante ámbito de actuación de las administraciones educativas, sanitarias y de servicios sociales, constituido por la mayoría de las Comunidades Autónomas.

b) La entrada en vigor del **Proyecto de Decreto** conlleva la incorporación del derecho a la intervención de la atención temprana en el ordenamiento jurídico regional. La configuración de este derecho en la nueva regulación incluye la consideración de los principios de universalidad y gratuidad como elementos integrantes de su naturaleza jurídica.

c) La nueva regulación determina expresamente que el derecho a la intervención integral de la atención temprana exige la configuración de una red de responsabilidad pública que garantice que las personas usuarias pueden acceder a los recursos y prestaciones de atención temprana en condiciones de equidad territorial y económica.

d) El régimen transitorio que establece el **Proyecto de Decreto** dota de la necesaria seguridad jurídica a la red de CDIAT sostenidos con fondos públicos. Con la regulación del periodo de transición se favorece la estabilidad laboral de las personas que prestan sus servicios en los CDIAT y garantiza la continuidad de las intervenciones en los niños y niñas, sus familias y el entorno, en las mismas condiciones que se viene realizando.

e) También merece una específica valoración la previsión de órganos de coordinación intersectoriales, imprescindibles atendiendo a los especiales requerimientos de coordinación y colaboración entre los diversos servicios, órganos, unidades y otros elementos que forman parte de las estructuras administrativas de las consejerías implicadas en la intervención integral de la atención temprana, incluyendo

también a las administraciones locales y las entidades representativas de las personas con discapacidad y otros agentes económicos y sociales.

f) El Consejo Económico y Social quiere incorporar en el presente dictamen su expreso reconocimiento a la actuación de los equipos profesionales interdisciplinarios que vienen desarrollando las actuaciones de atención temprana en la administración regional y en los CDIAT, de titularidad pública municipal o asociativa.

g) Esta Institución considera oportuno realizar una especial valoración de los programas de intervención que se vienen realizando de forma coordinada por profesionales de los EOEP de atención temprana y de unidades hospitalarias de neonatología. Esta especial valoración debe también extenderse a la activa participación de profesionales de los ámbitos educativos y de servicios sociales en la elaboración de instrumentos de planificación realizados en el ámbito sanitario que incluyen actuaciones de atención temprana, como es el caso del Plan Integral de Enfermedades Raras de la Región de Murcia.

5. En opinión de este Organismo, el análisis del contenido normativo de las disposiciones del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** pone de relieve que, en sentido estricto, solamente las disposiciones sobre el procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana y la prestación de la misma incorporan una regulación integral de naturaleza jurídica.

Ciertamente otras disposiciones del **Proyecto de Decreto** contienen elementos de naturaleza reguladora o normativa, básicamente de ámbito organizativo como, por ejemplo, la creación de las comisiones regional y técnica de atención temprana, así como otros de naturaleza prescriptiva, como los mandatos de elaboración o aprobación de normas o su desarrollo, de regulación de procedimientos, implementación instrumentos de planificación y otros. Pero ninguno de estos supuestos, a diferencia de las disposiciones sobre el procedimiento de valoración de la atención temprana y su prestación, alcanza la articulación y sistematización propia de la regulación jurídica integral de un ámbito específico de intervención de la atención temprana.

A la vista de las anteriores consideraciones a juicio del Consejo Económico y Social la denominación del **Proyecto de Decreto** debería formularse en términos congruentes con la delimitación normativa de su objeto conforme a lo establecido

en su artículo 1, es decir, mencionando diferenciada y expresamente la regulación del procedimiento de valoración de necesidad de la atención temprana y el establecimiento de la actuación integral en atención temprana en el título del **Proyecto de Decreto**.

6. El Consejo Económico y Social considera, a la vista de las observaciones incorporadas en el cuerpo del presente dictamen, que la previsión de las necesidades de incremento de los recursos humanos en los EOEP de atención temprana resulta insuficiente y debería ser objeto de una nueva evaluación que tome en cuenta el número de menores cuyas necesidades de atención temprana hayan sido valoradas y no solamente el número de valoraciones en las que se haya reconocido la necesidad de la intervención temprana.

Igualmente resulta imprescindible que se tenga en cuenta el previsible incremento de las intervenciones de atención temprana que tienen lugar en los centros educativos y se realizan con los recursos destinados a la atención a las necesidades educativas especiales y a las necesidades específicas de apoyo educativo en el alumnado escolarizado del segundo ciclo de educación infantil en CEIP pero también en el primer ciclo de esta etapa educativa cuando esta posibilidad existe.

A juicio del CESRM también es necesario que en el informe de impacto económico se considere la necesidad de abordar el desarrollo y extensión territorial de la Red Pública de Atención Temprana de forma que se garantice la igualdad en el acceso a la intervención de atención temprana a toda la población infantil entre cero y seis años en nuestra Región.

Asimismo, en la previsión de los recursos necesarios para la garantía de la adecuada prestación de la intervención integral de atención temprana debe tenerse en cuenta la necesidad de configurar y establecer la cartera de servicios de atención temprana que deben prestarse en la Red Pública de Atención Temprana.

7. El CESRM considera necesario poner de relieve que en el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** no se contempla una regulación específica sobre los recursos y las intervenciones de atención temprana correspondientes a los *centros de Servicios Sociales de Atención Primaria, los centros educativos de infantil y primaria y de los equipos de atención primaria y especializada de la Consejería competente en materia de sanidad.*

8. La necesaria integración y adecuada coordinación de recursos, prestaciones y servicios de los sistemas de servicios sociales, salud y educación en la Red Pública de Atención Temprana aconseja, en opinión del CESRM, que su desarrollo normativo se lleve a cabo conjuntamente por

las consejerías titulares de las competencias implicadas, salud, educación y servicios sociales, y no únicamente por *la Consejería competente en la materia*, como establece la **Disposición final cuarta**, sin determinar cuál sea dicha consejería. En consecuencia, la determinación de *la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos* requiere que su aprobación se realice mediante decreto, dada la naturaleza interdepartamental de la configuración de la Red Pública de Atención Temprana.

El Consejo Económico y Social considera que el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** debería determinar expresamente que *la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos* que se establezca debe garantizar que las personas usuarias puedan acceder a los recursos y prestaciones de atención temprana en condiciones de equidad territorial y económica. Con este objetivo el **Proyecto de Decreto** debería igualmente prescribir que la regulación de Red Pública de Atención Temprana incorpore los elementos esenciales de su articulación orgánica, territorial y funcional, así como los recursos que la integran.

Asimismo, esta Institución quiere reseñar expresamente la necesidad de que el **Proyecto de Decreto** establezca un plazo para la aprobación de la cartera de servicios de la intervención integral en atención temprana. A juicio de esta Institución, esta previsión se podría realizar mediante la inclusión de una nueva disposición final en la norma que se apruebe, de igual forma que se ha incorporado la referencia a la Red Pública de Atención Temprana en el último texto remitido.

9. En opinión del Consejo Económico y Social la relevancia de la planificación para alcanzar una adecuada implantación de la intervención integral de la atención temprana en nuestra Región confiere una importancia esencial al *Plan Regional Integral de Atención Temprana*.

En este sentido, debe recordarse que la Región de Murcia, como la mayoría de las CCAA, no ha cumplido todavía el compromiso de aprobar el *Plan de Atención Integral a Menores de Tres años*, adquirido conjuntamente por las CCAA en la Comisión Interterritorial del SAAD. A juicio de esta Institución el **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** debería suponer un impulso para el cumplimiento de este compromiso, si bien incluyendo en su ámbito de aplicación a la población infantil menor de seis años de edad.

El **Proyecto de Decreto** determina que el *Plan Regional Integral de Atención Temprana* deberá ser elaborado y aprobado cada cuatro años, pero no se refiere al plazo en el

que deba producirse la elaboración y aprobación del primer Plan. El CESRM, teniendo en cuenta el considerable retraso en la elaboración de la regulación de la intervención integral de la atención temprana en nuestra Región, considera imprescindible que el **Proyecto de Decreto** prevea expresamente el plazo para la elaboración y aprobación del Primer *Plan Regional Integral de Atención Temprana*.

En el presente dictamen el Consejo Económico y Social ha valorado positivamente la inclusión en el último texto remitido de la expresa prescripción de la previsión de que *en este Plan existirá una dotación específica dirigida a la investigación y a la formación de los profesionales educativos, de los servicios sociales y de sanidad en materia de Atención Temprana*. Sin embargo, esta Institución también debe poner de manifiesto que esta referencia constituye la única determinación sobre el contenido del Plan Regional que se contiene en el **Proyecto de Decreto**.

El Consejo Económico y Social considera que el **Proyecto de Decreto** debería determinar la estructura básica y el contenido del mínimo del Plan Regional Integral de Atención Temprana y garantizar su coherencia con las previsiones establecidas por el Anexo II del Acuerdo de la Comisión Interterritorial del SAAD para el *Plan de Atención Integral a Menores de Tres años*, cuyas líneas generales de actuación son las siguientes:

1. *Desarrollo de un marco normativo básico.*
2. *Información y sensibilización de la sociedad.*
3. *Prevención.*
4. *Coordinación*
5. *Participación y apoyo familiar.*
6. *Prestaciones y servicios*
7. *Calidad*
8. *Formación*
9. *Investigación e innovación*

Debe asimismo reseñarse que el citado Anexo contiene también los objetivos y las actuaciones a través de las que se articula y desarrolla cada una de las citadas líneas generales que deberían igualmente ser consideradas en el Plan Regional Integral de Atención Temprana.

10. En opinión del Consejo Económico y Social que el elevado número de miembros de la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana y de la Comisión Técnica de Atención Temprana probablemente supondrá un obstáculo adicional a las especiales dificultades propias de la naturaleza de las funciones que tienen atribuidas.

En este sentido, a juicio de esta Institución, el carácter de comisión de trabajo que el **artículo 18.4** atribuye a la Comisión Técnica de Atención Temprana puede justificar la inclusión entre sus miembros de representación técnica de los CDIAT concertados de titularidad pública y de los CDIAT

concertados de titularidad privada no parece que su número deba multiplicar por tres la representación técnica otorgada a la Dirección General competente en materia de salud, doblar la representación técnica de la Dirección General competente en materia de gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS y superar en dos a la correspondiente representación de la administración educativa. Por ello la representación de los equipos técnicos de los CDIAT debería establecerse de forma proporcional a la atribuida a los diferentes sectores administrativos implicados en intervención integral de la atención temprana. Asimismo, el Consejo Económico y Social considera que la representación de los CDIAT debiera limitarse a los que se hallen integrados en la Red Pública de Atención Temprana.

Si la naturaleza de comisión de trabajo de la Comisión Técnica de Atención Temprana puede fundamentar la inclusión entre sus miembros de representantes de los CDIAT, no concurre esta circunstancia respecto a la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana por lo que, en opinión de esta Institución, carece de fundamento la integración entre sus miembros de la representación de los CDIAT.

Por otra parte, debería garantizarse la representación específica de los EOEP de Atención Temprana, en consideración a la relevancia de su participación en el procedimiento para la declaración de la necesidad de intervención de atención temprana, la determinación del contenido la misma y la evaluación de sus resultados.

Las anteriores consideraciones no son de aplicación a la representación de los colectivos de personas con discapacidad establecida en ambas comisiones. Más bien, por el contrario, debe entenderse que la incorporación de la representación de las personas con discapacidad en ambas comisiones se debe a un adecuado entendimiento del *principio de diálogo civil*.

Por último, a juicio del CESRM sería conveniente que la regulación de la composición de los órganos de coordinación prevea la participación de las organizaciones sindicales y empresariales más representativas en los mismos.

11. El Consejo Económico y Social considera conveniente incluir en el presente dictamen la necesidad de que el desarrollo de las medidas para la coordinación e integración de las actuaciones en materia de atención temprana tenga en cuenta la experiencia adquirida en las actuaciones desarrolladas en aplicación de los protocolos de coordinación de actuaciones interdepartamentales con incidencia en la atención temprana, como son los establecidos para la coordinación de actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del Trastorno por Déficit

de Atención e Hiperactividad (TDA-H) y de coordinación de las actuaciones educativas y sanitarias para la detección e intervención temprana en los Trastornos del Espectro Autista (TEA).

Igualmente merecen ser objeto de una atenta consideración el análisis y la configuración de medidas para la coordinación e integración de las actuaciones de atención temprana contenidas en el Plan Regional de Enfermedades Raras.

12. El CESRM quiere expresar nuevamente su posición sobre la necesidad de que se avance en el uso de un lenguaje inclusivo en los textos normativos.

Ello no exige, como también ha sido puesto de relieve por esta Institución, que en todos los supuestos en que se contengan referencias que incluyan a hombres y mujeres su formulación deba realizarse tanto en femenino y como en masculino, dado que tal exigencia repercutiría negativamente en la facilidad de lectura, dificultando con ello la accesibilidad de las normas jurídicas, ocasionando un uso excesivamente farragoso del lenguaje.

El **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia** incluye en algunos preceptos expresiones susceptibles de una mayor adecuación al criterio de implantación del uso de un lenguaje no sexista. A título de ejemplo puede citarse la reiterada referencia a "el titular" en el **artículo 17** o a los "directores" y "técnicos" en el **artículo 18**.

13. Con base en las observaciones realizadas en el apartado correspondiente del presente dictamen el Consejo Económico y Social considera que el *Baremo: Tabla de relación discapacidad/ Intervalo de sesiones semanales de intervención de atención temprana* no debería incluirse como **Anexo** del **Proyecto de Decreto por el que se regula la intervención integral de la Atención Temprana en la Región de Murcia**.

En opinión de esta Institución resulta ciertamente conveniente la elaboración y establecimiento de un baremo que incorpore previsiones sobre la periodicidad y el tipo de intervenciones a realizar en las sesiones de atención temprana. Ahora bien, dichas previsiones deben tener carácter indicativo para los EOEP de Atención Temprana y los servicios sociales especializados en atención temprana.

En este sentido, el CESRM considera que sería oportuno que el baremo, establecido en los términos expuestos, incorporase de forma más pormenorizada las características, técnicas y elementos constitutivos de cada clase o tipo de tratamiento. Esta observación cobra mayor sentido teniendo en cuenta que el **artículo 14.1** del **Proyecto de Decreto** se limita a enumerar los citados tratamientos sin establecer ningún tipo de concreción sobre los mismos.

Murcia, a 20 de marzo de 2019

Vº Bº

El Presidente del Consejo Económico y Social

José Antonio Cobacho Gómez

El Secretario General del Consejo Económico y Social

Fernando Vélez Álvarez

Dictámenes 2019

1.
DICTAMEN SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA FIGURA DE GUARDA DE CAZA EN LA REGIÓN DE MURCIA.

2.
DICTAMEN SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO DE DECLARACIÓN DE ZONAS ESPECIALES DE CONSERVACIÓN (ZEC), Y DE APROBACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE LOS ESPACIOS PROTEGIDOS DEL MAR MENOR Y LA FRANJA LITORAL MEDITERRÁNEA DE LA REGIÓN DE MURCIA.

3.
DICTAMEN SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA ESTRUCTURA, COMPOSICIÓN Y FUNCIONES DEL OBSERVATORIO DE IGUALDAD EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA.

4.
DICTAMEN SOBRE EL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REGULA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN LA REGIÓN DE MURCIA.

Composición: Compobell, S.L.

ISSN: 1135-3430

Depósito Legal: MU 673-2010

Región de Murcia