



Comunidad de Madrid

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN EL ACUERDO MARCO PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO ESPECIALIZADO DE ATENCIÓN TEMPRANA

ÍNDICE

I) OBJETO DEL CONTRATO

II) DEFINICIÓN DEL SERVICIO

- 1. Definición y objetivos**
- 2. Tipos de plazas**
- 3. Metodología**
- 4. Áreas de actividad**
- 5. Coordinación**
- 6. Responsabilidades del adjudicatario**

III) RÉGIMEN DE UTILIZACIÓN DE LAS PLAZAS CONCERTADAS

- 1. Gestión de las plazas**
- 2. Perfil de los usuarios**
- 3. Gestión de altas**
- 4. Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza**
- 5. Gestión de tratamientos**
- 6. Gestión de bajas**
- 7. Causas de baja**
- 8. Actualización de información**

IV) MEDIOS QUE DEBERÁ APORTAR EL ADJUDICATARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- 1. Recursos materiales**
- 2. Recursos humanos**

V) HORARIO

VI) COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

VII) CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO.



Comunidad de Madrid

I. OBJETO DEL CONTRATO

El Acuerdo Marco tiene por objeto determinar las condiciones de la gestión del servicio público de atención temprana en centros, definido en este pliego de prescripciones técnicas, en el que se especifican las necesidades administrativas a satisfacer mediante el contrato y los factores de todo orden a tener en cuenta, así como establecer el procedimiento para su prestación, mediante contratos basados en este acuerdo.

II. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

1. Definición y objetivos.

A los efectos de este Pliego se entiende por centro de atención temprana aquél que ofrece atención ambulatoria e individualizada a menores de entre cero y seis años de edad, con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia, residentes en la Comunidad de Madrid, así como a su familia y su entorno, en los términos previstos en el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

Son objetivos del servicio especializado de atención temprana:

- a) Promover, facilitar o potenciar la evolución global de las posibilidades de desarrollo del niño más favorable.
- b) Planificar las acciones encaminadas a desarrollar o posibilitar, en su mayor grado, las opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental de cada niño.

2. Tipos de plazas.

Existen dos tipos de plazas: plazas de tratamiento y plazas de apoyo y seguimiento.

- **Plazas de tratamiento:** comprende una intervención programada directa con el niño prestándole coordinadamente los servicios de estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y/o psicoterapia que precise. En las plazas de tratamiento el tiempo medio de sesiones es de 120 minutos a la semana si bien este se deberá ajustar, en cada caso, a las necesidades del usuario y a las recomendaciones contenidas en el Dictamen de necesidad de atención temprana.
- **Plaza de apoyo y seguimiento:** permite dar respuesta a niños en condiciones de riesgo, o que por sus características, requieren un seguimiento de su neurodesarrollo. Se trata de una atención periódica que incluye orientaciones dirigidas a los ámbitos familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al niño. Se pueden diferenciar dos supuestos:
 - Niños a los que el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) haya recomendado en su Dictamen de necesidad de atención temprana plaza de apoyo y seguimiento.



Comunidad de Madrid

- Los niños que iniciaron la atención temprana en plaza de tratamiento y que por su evolución deban pasar a plaza de apoyo y seguimiento.

El tiempo medio de sesiones de atención directa al niño y a la familia es de 60 minutos al mes, con una frecuencia media de una al mes, oscilando entre cada dos y seis semanas ajustándose a las necesidades de cada usuario.

Los usuarios de las plazas de apoyo y seguimiento no podrán serlo simultáneamente de plaza de tratamiento.

En ambos tipos de plazas se llevará a cabo la **atención sociofamiliar**, destinada específicamente a la familia y que comprende actividades de información, asesoramiento y apoyo, orientando sobre pautas de actuación con el niño, dinámica familiar y recursos externos que favorezcan el desarrollo del niño y la calidad de vida de las familias.

3. Metodología.

El funcionamiento de un centro de atención temprana debe cumplir con los principios metodológicos básicos de la atención temprana, como son la programación, la coordinación y la intervención interdisciplinar. La programación viene definida como la identificación y especificación de objetivos y de sus correspondientes actividades, la asignación de recursos humanos y materiales, las técnicas metodológicas idóneas que aplicar y los procedimientos de evaluación y apoyo de los logros. La actuación de los centros de atención temprana se fundamenta en el trabajo en equipo, el desarrollo de la atención como proceso secuencial y la actuación globalizada.

4. Áreas de actividad.

El servicio de atención temprana se estructura en las siguientes unidades:

- A) Unidad de evaluación.
- B) Unidad de atención terapéutica.
- C) Unidad de atención sociofamiliar.

A. Unidad de evaluación.

La unidad de evaluación, en base a las recomendaciones recogidas en el Dictamen de necesidad de atención temprana, tiene como función realizar el Programa de Atención Individual, en todas sus fases: valoración inicial, seguimiento y la valoración final.

La valoración inicial supone un estudio global y en profundidad del desarrollo del niño, de su historia individual, familiar y de su entorno.

La valoración y programación inicial se realizarán por un equipo de profesionales del centro formado por psicólogo o psicólogo/pedagogo y trabajador social y otros técnicos (logopeda, fisioterapeuta, psicomotricista, estimulador...) cuando se estime pertinente. En base a las primeras entrevistas, se elaborará el Informe de evaluación inicial que se incluirá en el expediente de cada niño y que también contemplará a la familia como usuaria del centro. En esta fase, se entregará a la familia, junto con el Programa de



Comunidad de Madrid

Atención Individual, el reglamento del centro y el documento informativo de derechos y deberes del usuario. Deberá quedar constancia de la entrega y recepción de estos documentos.

Toda valoración inicial incluirá: la recogida de información, la evaluación del niño y su entorno, la elaboración de diagnóstico funcional del desarrollo, elaboración del Programa de Atención Individual y la entrevista de devolución a la familia.

El equipo realizará una valoración global de seguimiento del Programa de Atención Individual, tanto para las plazas de tratamiento como las de apoyo y seguimiento, como mínimo dos veces al año, en la que intervendrán psicólogo/pedagogo y trabajador social, así como los profesionales implicados en la atención del niño y se redactará el correspondiente informe.

Cuando finalice la atención al niño en el centro, se realizará una evaluación final por el personal de valoración y aquellos terapeutas que hayan atendido al niño.

B. Unidad de atención terapéutica.

Tiene las siguientes funciones:

- La intervención en la elaboración de Programa de Atención Individual, de los informes de seguimiento y del informe final.
- La atención terapéutica.

1. Tipos de atención terapéutica:

Los tratamientos preventivos y/o rehabilitadores incluidos en el servicio de atención temprana a efectos de este Acuerdo Marco son:

a) Estimulación.

Entendiéndose como la intervención planificada de forma sistemática y secuencial, que se da en las primeras etapas de la vida del niño, o en niños con una afectación generalizada, con el fin de potenciar al máximo sus posibilidades físicas, intelectuales y afectivas.

Los programas de estimulación abarcan todas las áreas del desarrollo: desarrollo sensoriomotor, estimulación del lenguaje y la comunicación, desarrollo cognitivo y desarrollo social y afectivo.

b) Fisioterapia.

Entendiéndose como la intervención dirigida a los niños que presentan alteraciones sensomotrices específicas con el fin de facilitar su desarrollo motor y prevenir o evitar la aparición de deformidades músculo-esqueléticas.

c) Psicomotricidad.

Entendiéndose como la intervención dirigida a niños que presentan dificultades en el movimiento (coordinación, equilibrio, programación motora, etc.) con el objeto de facilitar su desarrollo motor y psíquico. Comprende actividades dirigidas a la integración de su esquema corporal, el ritmo, el equilibrio, la coordinación estática y dinámica y la estructuración espacio temporal. Se persigue, asimismo, el desarrollo de habilidades de autonomía personal y sociabilidad.



Comunidad de Madrid

d) Logopedia

Entendiéndose como la intervención dirigida a los niños que presentan dificultades en el desarrollo del lenguaje, tanto comprensivo como expresivo, así como en el habla y en la voz y, en a aquellos niños que presentan dificultades en la comunicación, a través de la estimulación y enseñanza de códigos comunicativos adaptados a la edad y posibilidades de cada niño.

Las áreas de desarrollo que se trabajan en este tratamiento son: desarrollo de habilidades preverbiales, desarrollo del lenguaje en sus tres aspectos fundamentales (comprensión, expresión y uso), desarrollo de métodos aumentativos y/o alternativos de comunicación.

Este trabajo incluye la intervención con aspectos complementarios necesarios para el correcto desarrollo de los programas de lenguaje implementados incluyendo la formación a las familias en métodos efectivos para la estimulación del lenguaje.

e) Psicoterapia

Entendiéndose como la intervención psicológica con el niño y la familia dirigida a problemas relacionados con el desarrollo del área socio-emocional y de la conducta.

Incorpora diversas técnicas para mejorar aspectos cognitivos, emocionales y sociales del niño, ayudándole a expresar y resolver sus conflictos emocionales, a asimilar y procesar experiencias difíciles y a aumentar su autoestima, facilitándole conductas más adaptativas y mejores mecanismos para la vida cotidiana. Se trabaja en un marco de contenido emocional, reconociendo y alentando sus esfuerzos, capacidades y mejoras en la conducta.

En la orientación familiar que se desarrolla en el tratamiento de psicoterapia infantil, se consideran siempre elementos afectivos, normativos y socializadores en la atención de los padres. Se analizan con ellos los núcleos de dificultad en relación con los niños y se buscan las soluciones más eficaces y, en su caso, se acuerda con la familia la modalidad de su participación en las sesiones con los niños.

f) Apoyo y seguimiento

Entendiéndose como la intervención directa con el niño y su familia, de menos periodicidad, y prevista para aquellos casos que puedan encontrarse en situación de riesgo o en situación de retirada gradual de atención terapéutica. Incluye orientaciones dirigidas a los ámbitos familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al niño.

2. Desarrollo y duración de las sesiones

La familia podrá participar en las sesiones de tratamiento, en aquellos casos en que, a criterio técnico, se considere conveniente.

Con carácter general, todas las sesiones serán individuales. Las de estimulación y logopedia podrán ser, excepcionalmente, y a criterio técnico, en grupo de dos niños; y las de psicoterapia en grupo de cuatro como máximo. Las sesiones de psicomotricidad podrán ser en grupo de seis niños como máximo.



Comunidad de Madrid

Con carácter general, los tratamientos tendrán una duración de 45 minutos, excepcionalmente, y a criterio técnico y en función de la edad y necesidades del niño, podrá ser de al menos 30 minutos. En los casos de apoyo y seguimiento, las sesiones serán de, al menos, 30 minutos si son dos sesiones al mes y 60 minutos si es una sesión mensual.

C. Unidad de atención sociofamiliar.

Tiene la función de desarrollar o posibilitar en su mayor grado las opciones de integración del niño y de su familia, en la etapa de atención temprana y con proyección de futuro, manteniendo por tanto un enfoque preventivo.

En esta unidad intervendrá el equipo de profesionales del centro de atención temprana compuesto por trabajador social, psicólogo/pedagogo y aquellos profesionales implicados en el proceso de intervención que se lleva a cabo con el niño.

La intervención se realizará según la problemática de cada niño en relación a los tratamientos y apoyos directos que recibe, entendiendo que la atención a la familia hace referencia a la necesaria información, formación, orientación y apoyo sobre la dinámica familiar.

Las acciones principales que se desarrollan en esta unidad son:

- Información, apoyo individual, programas de ayuda a las familias y orientación hacia recursos que eleven su calidad de vida.
- Implicación en el programa de tratamiento de atención temprana dirigido a su hijo.
- Implicación de la familia en los servicios de atención temprana.

En los casos en los que los profesionales del centro de atención temprana consideren que la falta de colaboración de la familia da lugar a una situación de riesgo para el menor, lo podrán en conocimiento de los Servicios Sociales Municipales.

5. Coordinación.

La coordinación interna consiste en el trabajo sistematizado y conjunto de todos los profesionales dentro del Programa de Atención Individual. Se lleva a cabo a través de reuniones regulares, en las que cada técnico aportará la información de su área para diseñar el mejor Programa de Atención Individual. De estas reuniones deberá quedar constancia por escrito. La función de coordinador será desempeñada por uno de los profesionales del equipo técnico.

La coordinación externa consiste en los contactos del equipo del centro de atención temprana con otros organismos o centros implicados en la atención del niño, fundamentalmente:

- Servicios Educativos (Equipos Educativos, Centros Escolares).
- Sanitarios (Hospitalarios, Atención Primaria, Salud Mental).
- Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI)
- Área de Coordinación de Atención Temprana y Subvenciones
- Centros de Servicios Sociales Municipales.



Comunidad de Madrid

Deberá elaborarse anualmente una planificación, especificando los medios utilizados, temporalización (número de reuniones mantenidas en el año con cada servicio) y profesionales que participen. Y deberá quedar constancia escrita de dichas reuniones.

La coordinación institucional se realizará a través de la Comisión Técnica de Seguimiento.

Esta estará compuesta por:

- El/la Jefe de Área con competencia en materia de atención temprana de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, o persona en quien delegue.
- La persona que ejerza la dirección de la Unidad de Valoración de CRECOVI, o persona en quien delegue.
- Lo/as directores de los centros de atención temprana, o personas en quienes deleguen.
- Personal técnico del Área de Coordinación de Atención Temprana y Subvenciones

La Comisión Técnica de Seguimiento se reunirá al menos dos veces al año, previa convocatoria del Jefe de Área con competencia en materia de atención temprana.

Serán funciones de la Comisión Técnica:

- Velar por el buen desarrollo en la prestación del servicio de atención temprana, asegurando el mantenimiento de la calidad conforme a los criterios fijados por la Administración.
- Plantear y resolver las dudas que surjan en la interpretación y aplicación del presente Acuerdo Marco.

6. Responsabilidades del adjudicatario.

- Desarrollar y ejecutar los contenidos especificados en el contrato, gestionando de manera diligente todos los medios y recursos, tanto materiales como personales, necesarios para ello.
- Formular la planificación y programación de objetivos y actividades y establecer y formalizar una determinada estructura de funcionamiento y una metodología de intervención, individualizada, global e interdisciplinar, basadas en la programación y coordinación, que será presentada en el plazo de quince días desde el inicio de la contratación. La metodología de intervención, no será objeto de aprobación por parte de la Administración pero será revisada en las comisiones de seguimiento individuales que se realicen con el centro, que en ningún caso podrá suponer una modificación sustancial del contrato.
- Comunicar la baja prevista en plaza con un mes de antelación, salvo en aquellos casos en que no se pueda prever, para gestionar el alta en la plaza que queda vacante.
- Utilizar el programa informático establecido por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad para la gestión y tramitación de ingreso, seguimientos y baja de usuarios, así como facturación mensual.



Comunidad de Madrid

- Entregar a las familias los documentos que establezca la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en la gestión del Acuerdo Marco y recoger su firma.
- Poner a disposición de los usuarios un buzón de reclamaciones y sugerencias. La información que se obtenga de la utilización de este buzón se comunicará semestralmente a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y será objeto de valoración en la Comisión Técnica de Seguimiento.
- Informar a las familias de los derechos y obligaciones derivados de la ocupación de plaza y en particular de su deber de acudir con puntualidad y asiduidad, avisando con antelación de la inasistencia y justificando las faltas.
- Realizar una Encuesta de Satisfacción de Usuarios que será aplicada periódicamente según instrucciones de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad; la información derivada de la Encuesta será objeto de trabajo por parte de la Comisión Técnica de Seguimiento.
- Prestar tratamiento a los niños mediante sesiones individuales, como norma general. Únicamente podrán prestarse sesiones de tratamiento que no tengan carácter individual cuando estén expresamente indicadas según criterios técnicos, organizándolas en función de las edades y necesidades de los niños.
- Disponer de un expediente personal de cada niño que contemple a su familia como usuaria del servicio. Custodiar los datos referidos a la intervención con el menor y la familia garantizando en todo momento la confidencialidad y el derecho a la intimidad, conforme a la legislación vigente.
- Elaborar la memoria anual del servicio, de acuerdo con el modelo que para ello facilite la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y con los criterios que ésta establezca, así como los informes que sean necesarios a petición de la administración o aquellos relacionados con la modificación de la prestación de la atención que soliciten las familias.
- Asistir a la Comisión Técnica de Seguimiento.
- Colaborar en la coordinación institucional en el campo de la atención temprana favoreciendo la prevención, detección y atención precoz de deficiencias y alteraciones en el desarrollo.
- En toda la documentación relacionada con el servicio que se presta en plaza concertada deberá aparecer el anagrama de Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad a la izquierda, en el centro se reflejará que el centro de atención temprana está concertado con la Comunidad de Madrid y el de la Entidad a la derecha, siempre de menor tamaño.



Comunidad de Madrid

III RÉGIMEN DE UTILIZACIÓN DE LAS PLAZAS CONCERTADAS

Los centros de atención temprana deberán estar ubicados dentro del territorio de la Comunidad de Madrid.

El servicio se prestará en las plazas que, una vez adjudicado el Acuerdo Marco, sean contratadas con cada una de las entidades a través de contrato derivado.

El servicio tendrá carácter gratuito para el usuario.

1. Gestión de las plazas.

La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad gestionará las plazas de la red pública de centros de atención temprana para los menores que tengan reconocida la necesidad de atención temprana por el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI).

Existirá una lista de demanda de atención temprana única en la que se recogerán las solicitudes, independientemente del tipo de plaza recomendado.

En los casos en que no se acepte la plaza por incompatibilidad de horario, se propondrá como máximo tres horarios distintos antes de darle de baja en la lista de demanda.

Serán causa de baja en la lista de demanda, las siguientes situaciones:

- Cuando una familia rechace formalmente la plaza ofrecida. Se entenderá a éstos efectos, que hay rechazo formal cuando haya firmado la renuncia a la plaza, cuando confirme por correo electrónico la renuncia, o cuando habiendo pedido confirmación, la familia no se manifieste en el plazo indicado en la comunicación.
- Si el niño cumple 6 años de edad, sin haber sido adjudicatario de plaza pública de atención temprana.
- Si el centro de atención temprana considera que el niño ha alcanzado el nivel de desarrollo o evolución, con carácter previo a iniciar el tratamiento en plaza pública, y que no precisa la prestación del tratamiento recomendado en el Dictamen de atención temprana.
- Si el niño está escolarizado en un centro de educación especial o en un centro de educación primaria en el momento de ser valorado el comienzo del tratamiento

2. Perfil de los Usuarios.

Podrán ser beneficiarios de plaza pública de atención temprana los menores de entre cero y seis años, con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia, residentes en la Comunidad de Madrid, así como su familia y su entorno, en los términos previstos en el Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.



Comunidad de Madrid

3. Gestión de adjudicaciones.

Para poder optar a una plaza pública en un centro de atención temprana, tanto en la modalidad de tratamiento como en la de apoyo y seguimiento, el niño deberá tener vigente la Resolución de necesidad de atención temprana y no estar escolarizado en Centros Educativos de Educación Especial ni en Educación Primaria, ni recibir tratamiento de atención temprana en otros centros o servicios públicos.

Para entrar en la lista de demanda de atención temprana, la familia deberá presentar Solicitud de plaza de atención temprana, en el modelo formalizado que se encuentra disponible en www.madrid.org. En dicha solicitud podrá indicar hasta dos centros de preferencia entre los existentes en la red pública de atención temprana.

La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, teniendo en cuenta los criterios de prioridad establecidos, resolverá la adjudicación de plaza de atención temprana, y lo notificará en el plazo de 10 días tanto al centro de atención temprana en que se le hubiera adjudicado plaza como a los padres o representantes del niño.

Los menores que ocupen plaza pública y que ya hayan cumplido 6 años, podrán permanecer en la plaza hasta la finalización de la educación infantil. No se podrá adjudicar plaza de atención temprana a menores que hayan cumplido los 6 años.

Una vez adjudicada la plaza, pueden contemplarse las siguientes situaciones especiales:

- Los menores que ya hayan cumplido 6 años, podrán permanecer en la plaza pública hasta la finalización de la etapa de educación infantil.
- Igualmente, se podrá prolongar la permanencia del niño en el servicio de atención temprana hasta su incorporación a la enseñanza obligatoria, previo informe favorable del órgano competente en la prestación de atención temprana en el ámbito de los servicios sociales, cuando el niño prorrogue un año la educación infantil.

Aquellos niños que aun teniendo vigente la Resolución de necesidad de atención temprana hayan iniciado la escolaridad en Educación Primaria, no podrán recibir tratamiento de atención temprana en plaza pública en centro de atención temprana.

En aquellos casos que una vez emitida la Resolución de adjudicación de plaza de atención temprana, el niño no acudiera a tratamiento en el plazo establecido, se considerará que la familia renuncia a la plaza pública y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad procederá a notificar la resolución de baja en plaza y resolver nueva adjudicación, en dicho caso se considerará como plaza ocupada desde la fecha de efecto de la primera adjudicación.

La continuidad en la plaza pública estará condicionada a tener en vigor la Resolución de necesidad de atención temprana. Si la solicitud de revisión se hubiera presentado antes de la fecha de validez, el menor podrá continuar en la plaza hasta que se resuelva la misma.



Comunidad de Madrid

4. Criterios de prioridad para la adjudicación de plaza.

Los criterios de priorización para la adjudicación de plaza pública de atención temprana serán:

1º Los puntos asignados en la aplicación del baremo de priorización de plaza realizado por la Unidad de Valoración de CRECOVI, en el que se valora la gravedad del menor, el riesgo social, la edad y la impresión pronóstica.

A igualdad de puntos, se priorizarán, de manera secuencial, los siguientes factores:

2º Solicitudes de:

- Traslado de centro por cambio de domicilio o de centro escolar.
- Niños que causaron baja por enfermedad tras la recuperación. Finalizada la recuperación, la familia deberá presentar nueva solicitud de plaza.
- Cambio de tipo de plaza.
- Niños fueron dados de baja en plaza cuando tras revisión de la necesidad de atención temprana se reconozca la necesidad de atención temprana.

3º Apoyos que recibe el menor, que pueden ser educativos, sanitarios, económicos, se priorizará a aquella familia que no cuente con ningún apoyo.

4º Antigüedad en la solicitud de plaza de atención temprana, se tendrá en cuenta la fecha de la Resolución de necesidad de atención temprana si esta fuera posterior a la fecha de presentación de la solicitud de plaza.

5º Traslados basados en otras razones no incluidas en el punto 2º.

Una vez adjudicada plaza en centro de atención temprana, el tipo de plaza podrá modificarse, sin necesidad de realizar nueva adjudicación, cuando la evolución del menor así lo requiera.

5. Gestión de tratamiento

Una vez adjudicada la plaza de atención temprana, el centro deberá elaborar Informe de evaluación inicial, el Programa de Atención Individual, los informes de seguimiento y el Informe final.

a) El Informe de evaluación inicial, es el documento que refleja la valoración y programación inicial realizada por el equipo de profesionales. Es un estudio global y en profundidad del desarrollo del niño, de su historia individual, familiar y de su entorno. Será entregado a la familia en el plazo máximo de un mes desde la entrevista con la familia.

b) El Programa de Atención Individual es el documento inicial que recoge la situación del menor, el diagnóstico, objetivos a alcanzar, y toda aquella información que el centro considere necesaria. Este Programa se elaborará en base a las recomendaciones recogidas en el Dictamen de necesidad de atención temprana de CRECOVI y se sustentará en la valoración del desarrollo del nivel funcional del niño



Comunidad de Madrid

así como de las condiciones familiares y del entorno. Será entregado junto al informe de evaluación inicial.

El Programa determina las características de la intervención terapéutica con el niño especificando las áreas de desarrollo a las que se dirige: cognición, comunicación y lenguaje, motricidad, sociabilidad y conducta adaptativa y autonomía personal. Deberá incluir:

- a) Los tipos de tratamiento y sesiones y la periodicidad de las revisiones de seguimiento.
- b) Las acciones básicas de información, asesoramiento y apoyo familiar.
- c) Las líneas generales de actuación relativas a la coordinación con servicios de los ámbitos de salud, educación y servicios sociales implicados en la atención del niño y de la familia.

El inicio de las sesiones terapéuticas deberá realizarse dentro de los 10 días siguientes a la fecha de efectos contemplada en Resolución de adjudicación de plaza de atención temprana.

c) Los Informes de seguimiento se realizarán en función a la evolución del menor, debiendo realizarse al menos, dos veces al año. En dichos informes se recogerá la evolución del menor en las distintas áreas tratadas y los cambios de tratamiento realizados, en su caso. En todo caso, deberá realizarse un informe de seguimiento, con carácter previo a la revisión de la necesidad de atención temprana.

d) El Informe final, se entregará a la familia cuando la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad haya resuelto la baja en plaza. Deberá recoger, como mínimo, la fecha de inicio de tratamiento en el centro, el estado inicial del niño y su evolución en relación con los objetivos planteados y conseguidos, las recomendaciones terapéuticas, la fecha y motivo de baja.

6. Gestión de bajas.

La duración del proceso de atención a cada usuario será variable dependiendo de su problemática y necesidades.

La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad resolverá la baja del usuario en la plaza del centro de atención temprana cuando concurra alguna de las causas previstas en este Pliego. Las resoluciones de baja serán notificadas a las familias y a los centros.

Las propuestas de baja procedentes de los centros de atención temprana deberán ser motivadas e ir acompañadas de una valoración final.

7. Causas de Baja

El servicio de atención temprana finalizará por alguna de las siguientes causas:

- a) Por cumplimiento de los 6 años, salvo que excepcionalmente por acuerdo expreso de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, a



Comunidad de Madrid

solicitud del centro de atención temprana, se considere oportuna la permanencia del niño en el Centro.

b) Por escolarización del niño en Educación Primaria.

c) Por escolaridad del niño en centro de Educación Especial.

d) Por cumplimiento de los objetivos informado por el centro de atención temprana, previa verificación de esta circunstancia, o normalización de la situación del niño por la desaparición de la situación de necesidad o riesgo que motivó la intervención.

e) Por baja técnica informada por el centro de atención temprana cuando valore que no es necesario que el niño continúe recibiendo atención especializada debido al conjunto de sus características personales, condiciones familiares y, en su caso, atención en el ámbito escolar.

f) Por finalización del plazo de validez de la Resolución de necesidad de atención temprana del niño sin que se haya presentado solicitud de revisión o no haya comparecido la familia a la valoración sin justificación o cuando en la revisión CRECOVI resuelva la no necesidad de atención temprana.

g) Por la prestación terapéutica de atención temprana en otro centro o servicio público.

h) Por inasistencia del niño al tratamiento o asistencia irregular. Se entiende que concurre ésta causa de baja, en los siguientes supuestos:

- Falta injustificada de asistencia al tratamiento durante tres días consecutivos.
- Falta justificada de asistencia al tratamiento durante cinco días consecutivos, cuando no sea por motivo de salud.
- Asistencia irregular al tratamiento que, aun estando justificada, suponga pérdida de su efectividad. A estos efectos, se entenderá que no es efectivo el tratamiento cuando la asistencia sea inferior al 50% del número de sesiones que tiene asignadas en el periodo de un mes.
- Inasistencia prolongada por un periodo superior a un mes, en caso de intervención quirúrgica o de larga enfermedad del niño. Finalizada la recuperación, la familia deberá presentar nueva solicitud de plaza, que se atenderá con carácter preferente.
- Falta de asistencia al tratamiento en el plazo indicado en la resolución de adjudicación de plaza.

i) Por voluntad expresa del representante legal del menor.

j) Por cambio de residencia del niño fuera de la Comunidad de Madrid.

k) Por fallecimiento del niño.

l) Por ser perceptores de la prestación económica vinculada al servicio a que se refiere el artículo 17 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

m) Por recibir becas o ayudas públicas para recibir tratamiento de atención temprana.

n) Aquellas otras que pudieran estar previstas en la normativa aplicable.

8. Incompatibilidades

Ser beneficiario de una plaza pública de atención temprana será incompatible:

a) Estar escolarizado en centro de Educación Especial.

b) Estar escolarizado en Educación Primaria

c) Recibir tratamiento de atención temprana en otros centros o servicios públicos.



Comunidad de Madrid

- d) Recibir atención temprana en plaza de tratamiento y en plaza de apoyo y seguimiento al mismo tiempo.
- e) Recibir becas o ayudas públicas para recibir tratamiento de atención temprana.
- f) Aquellas otras que se puedan establecer en la normativa aplicable.

9. Actualización de información de los usuarios a lo largo del proceso de atención.

La entidad mantendrá permanentemente actualizada la información de los beneficiarios a través del sistema informático establecido por la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad. La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad podrá, en todo momento y en caso necesario, recabar de la entidad información actualizada de cualquier niño.

Anualmente, la entidad deberá actualizar la información de todos los beneficiarios en el mes de diciembre.

Será necesario realizar actualizaciones cuando se produzca cualquier modificación en los datos de control (acreditación, dirección, identificación del menor, situación legal y tratamiento complementario en otro servicio) incluyendo los nuevos datos

IV. MEDIOS QUE DEBERÁ APORTAR EL ADJUDICATARIO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

El servicio contemplado en el presente Pliego se prestará de conformidad con las características técnicas que se señalan a continuación.

1. Recursos materiales.

Para la atención a los menores usuarios es preciso disponer de un local que cumpla con los requisitos de habilitación y con la normativa sobre accesibilidad. No tendrá barreras arquitectónicas y contará con tres zonas diferenciadas:

- A) Zona de administración, deberá contar con el equipo informático, de gestión y comunicaciones, necesario para realizar las tareas del servicio, siendo imprescindible la conexión a Internet y el contestador automático.
- B) Zona de atención especializada, en la que se prestarán los tratamientos y se atenderá a las familias.

Esta zona deberá contar, como mínimo, con una sala para fisioterapia / psicomotricidad, dos salas destinadas a otros tratamientos y dos despachos a disposición de los técnicos. Asimismo, deberá contar con espacio para reuniones.

Las salas y despachos pueden ser polivalentes, siempre que permitan realizar la intervención individual y en grupo necesaria y en las condiciones adecuadas.



Comunidad de Madrid

Deberá contar con material para evaluación y diagnóstico, material específico para psicomotricidad, fisioterapia, estimulación y logopedia, material de juego y de tratamiento de deficiencias sensoriales.

- C) Zona de servicios generales: vestíbulo, zona de espera y W.C adaptados al perfil de edad y necesidades de los usuarios, con dispositivo de agua caliente y fría y cambiador para vestir a los niños. Deberá contar con equipamiento propio de zonas de servicios generales.

La zona de atención especializada y la zona de servicios generales tendrán un diseño y decoración adecuado a los usuarios. Los suelos, paredes y techos serán de materiales lisos y lavables, los suelos serán antideslizantes.

Los centros de atención temprana en que se oferten las plazas serán aportados por los adjudicatarios.

En el supuesto de que, por razones de interés público, no sea posible continuar prestando la atención en el centro de atención temprana, el órgano de contratación podrá autorizar la reubicación de la actividad en otro centro cuyo titular sea la Entidad adjudicataria. El nuevo centro deberá tener características equivalentes al sustituido, así como contar con la autorización administrativa necesaria para la misma tipología, y en su caso, subtipo de recurso, así como en el mismo sector de atención.

El adjudicatario del contrato derivado se obliga a poner a disposición de la Consejería de Políticas Sociales y Familia, en las fechas consignadas en la adjudicación, el número de plazas que se le hayan adjudicado en el contrato derivado del Acuerdo Marco.

2. Recursos humanos.

Los centros en los que se preste la atención objeto del contrato derivado de este Acuerdo Marco deberán contar para la ejecución del contrato con personal técnico y de atención directa con la formación adecuada y en número suficiente para la prestación del servicio, según el número de plazas contratadas. Los profesionales de cada categoría profesional deberán desarrollar su trabajo de acuerdo con lo establecido en el presente pliego y con las actividades necesarias para la adecuada atención de los usuarios con la frecuencia y calidad exigida y teniendo en cuenta como referencia las funciones que se reseñan más adelante.

Los profesionales deberán acreditar su formación mediante la presentación del correspondiente Título oficial en España o en la Unión Europea; en caso de ser un Título expedido en otro país, debe haber sido convalidado en España.

Para el cumplimiento adecuado de los objetivos de la atención temprana, los profesionales que forman parte de los equipos técnicos han de poseer formación especializada.

El equipo técnico trabajará de un modo flexible y multidisciplinar y asegurará la adecuada atención de lunes a viernes durante el horario y periodo de apertura de los



Comunidad de Madrid

centros de atención temprana. Este equipo atenderá de un modo integral a los usuarios del centro de atención temprana.

Todos los profesionales del equipo técnico y el director deberán tener un mínimo de horas de presencia física en el centro en relación con el número de plazas.

Se promoverá, en la medida de lo posible, que en la plantilla del centro o en las empresas que en su caso se subcontraten puedan incorporarse personas con discapacidad para facilitar sus procesos de inserción socio-laboral.

Los medios personales mínimos del equipo técnico de los centros de atención temprana para la adecuada prestación de los servicios y actividades, se han establecido sobre la base de un módulo de atención de 45 plazas contratadas. El personal se incrementará o disminuirá proporcionalmente al número de plazas contratadas.

El centro, para un módulo de 45 plazas, deberá contar como mínimo, con los siguientes perfiles profesionales y horas de dedicación:

1.-Director del centro: deberá contar, de acuerdo con la normativa vigente, con la acreditación y formación adecuada para el ejercicio de la funciones de Director de centro de servicios sociales.

La función de Director del centro de atención temprana requerirá un tiempo de dedicación mínimo de 5 horas semanales para 45 plazas concertadas, debiendo aumentar proporcionalmente con relación al número de plazas. Esta dedicación será propia e independiente de la que pudiera tener en caso de desarrollar otra función como miembro del equipo técnico.

2.-Coordinador del equipo técnico: será uno de los miembros del equipo técnico y deberá acreditar experiencia de trabajo de 2 años, como mínimo, en el campo de la atención temprana. La función de Coordinador del equipo técnico no podrá superar 5 horas semanales, debiendo aumentar proporcionalmente con relación al número de plazas hasta un máximo de 7 horas semanales.

3.- Auxiliar administrativo: dedicado al apoyo en las tareas administrativas del centro: 18 horas 45 minutos.

4.-Personal de valoración:

- Titulado (Licenciatura o Grado) en Psicología general sanitaria o con habilitación sanitaria o Pedagogía dedicado a funciones de evaluación y apoyo familiar. La dedicación será de 37,5 horas semanales. Esta dedicación puede ser cubierta en su totalidad por psicólogo y, opcionalmente y hasta en un cincuenta por ciento, por pedagogo. El titulado en Psicología general sanitaria o con habilitación sanitaria será el profesional que realice el tratamiento de psicoterapia.
- Titulado (Diplomatura o Grado) en Trabajo Social: dedicado al apoyo familiar y a la coordinación con la administración: 18 horas 45 minutos.

5.-Personal de tratamiento y apoyo y seguimiento:



Comunidad de Madrid

- Titulado (Diplomatura o Grado) en Fisioterapia para el tratamiento de fisioterapia.
- Titulado (Diplomatura o Grado) en Logopedia, para el tratamiento de logopedia. Excepcionalmente, podrá contar con profesionales con otras titulaciones afines que venían impartiendo tratamiento de logopedia en el centro.
- Titulado (Licenciado o Grado) en Psicología, Pedagogía, Psicopedagogía, diplomados en Magisterio, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, y titulaciones afines para el tratamiento de psicomotricidad.
- Titulado (Licenciado o Grado) en Psicología, Pedagogía, Psicopedagogía, diplomados en Magisterio, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, y titulaciones afines para el tratamiento de estimulación. Deberán acreditar formación especializada en atención temprana de 200 horas como mínimo o experiencia laboral al menos de un año como integrantes de un equipo multidisciplinar en los dos últimos años, este requisito no será necesario en el caso de los Titulados en Terapia Ocupacional.
- Titulado (Licenciado o Grado) en Psicología general sanitaria o con habilitación sanitaria, para el tratamiento de psicoterapia, será el mismo profesional dedicado a funciones de evaluación y apoyo familiar.

La atención al niño y a la familia de las plazas de apoyo y seguimiento podrá ser realizada por cualquiera de estos profesionales, de acuerdo con las necesidades y características del menor.

Terapeutas dedicados a los tratamientos de fisioterapia, logopedia, estimulación, psicomotricidad y psicoterapia, así como a apoyo y seguimiento: 112,5 horas semanales

Modificaciones de personal, remisión de información a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad

La entidad remitirá a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad al inicio de la ejecución del contrato derivado del presente Acuerdo Marco, información actualizada de personal.

Cuando a lo largo del año se produzca alguna variación de personal (altas o bajas, modificación de horas de dedicación,...) o en las funciones de dirección y coordinación técnica, deberá comunicarse nuevo cuadro actualizado.

Asimismo, el adjudicatario deberá remitir una declaración responsable del representante legal de la entidad indicando que el nuevo personal se ajusta a lo establecido en este Pliego de Prescripciones Técnicas.

Se excluyen breves modificaciones de personal con una duración prevista inferior a un mes.

Esta información deberá remitirse en el plazo máximo de 10 días desde que se produzca la modificación. La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad podrá en cualquier momento recabar de la entidad información de personal actualizada.



Comunidad de Madrid

La entidad adjudicataria, previo conocimiento de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, podrá organizar, en el marco de los oportunos acuerdos con la Universidad (Facultad de Psicología, Escuelas de Trabajo Social, etc.) períodos de prácticas en el Centro, de estudiantes o licenciados o graduados; así como de acuerdo con el correspondiente Área de Salud Mental se podrán organizar períodos de rotación de P.I.R de psicología. Debiendo la entidad adjudicataria comunicarlo previamente a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad y acatar las directrices e instrucciones que desde esta se establezca.

V. HORARIO

El centro de atención temprana funcionará de modo continuado, de lunes a viernes, durante 11 meses al año (pudiendo permanecer cerrado por vacaciones durante el mes de agosto), con horario de mañana y de tarde.

Los centros tendrán un horario mínimo obligatorio de 8 a 20 horas. En julio este horario podrá ser modificado manteniendo, como mínimo, una tarde a la semana.

Se podrá no prestar el servicio de atención temprana 5 días laborables en Navidad y 3 días laborables en Semana Santa.

VI. COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad ejercerá la supervisión y control necesarios para asegurar la adecuada prestación del servicio y su adecuado funcionamiento.

Para ello, los técnicos de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, podrán inspeccionar en cualquier momento el desarrollo del servicio y solicitar cuanta información estimen necesaria.

A tal efecto se establece lo siguiente:

1. El Director del centro de atención temprana será el responsable del servicio, salvo que el adjudicatario designe a otra persona. Como responsable del servicio coordinará y supervisará su prestación. Dicho responsable recibirá y llevará a cabo las indicaciones que desde la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad se estime oportuno impartir en relación con la prestación del servicio y deberá tener atribuciones suficientes para adoptar, en su caso y al momento, las decisiones necesarias para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

2. El adjudicatario viene obligado a informar de modo fehaciente del que quede constancia escrita (fax, correo electrónico, correo ordinario o certificado, etc.) a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, en el mismo día en que se produzca, sobre cualquier incidencia que dé lugar a la suspensión de la actividad



Comunidad de Madrid

de tratamientos por un periodo corto de tiempo (de 1 a 3 días), y a facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con la misma.

3. Los técnicos de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad con el fin de supervisar la correcta ejecución de las actuaciones objeto de este contrato llevarán a cabo todas las acciones y gestiones que sean necesarias para:

- La supervisión de la correcta ejecución del contrato y la propuesta, en su caso, de las modificaciones que convenga introducir.
- El control sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos en el contrato.
- El análisis y resolución de las posibles incidencias que se produzcan a lo largo del contrato.
- La propuesta de medidas dirigidas a la mejora de la calidad de la prestación.

4. Deberá preverse en la organización y funcionamiento del centro de atención temprana, que, en ausencia del Director, este designe a un profesional que asuma la representación del adjudicatario ante el personal, los usuarios, sus familias y la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

El adjudicatario se obliga a poner en lugar visible los signos de identidad corporativa o institucional en el edificio del centro y en la documentación y divulgación que se realice sobre los servicios que se prestan con cargo al presente contrato. No podrá realizar ninguna actividad de difusión del objeto del contrato sin previo conocimiento y consentimiento expreso de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

VII. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO.

La información y documentación obtenidas por el adjudicatario con ocasión de la ejecución del contrato son propiedad de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, y sólo podrán ser utilizadas a los meros efectos del cumplimiento de éste, quedando prohibidos cualquier otro uso, la conservación de copias y la cesión, total o parcial, a terceros.

La documentación que la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad entregue al adjudicatario para la ejecución de este contrato, se destinará al exclusivo fin de la realización de las tareas y prestación de los servicios objeto del mismo, quedando prohibido, para el adjudicatario y para el personal encargado de su realización, su reproducción por cualquier medio y la cesión total o parcial a cualquier persona física o jurídica. Lo anterior se extiende asimismo al producto de dichas tareas.

El contratista como encargado del tratamiento, tal como se define en la letra g) del artículo 3 de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, atenderá a lo estipulado en la Ley 8/2001, de 25 de Julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid, y en la citada Ley Orgánica 15/1999, especialmente a lo dispuesto en sus artículos 9, 10, 12 y la letra h) del apartado 3 del artículo 44.



Comunidad de Madrid

Asimismo adoptará las medidas de seguridad en los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal conforme a lo dispuesto en Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

El adjudicatario se obliga a comunicar e informar a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad dónde se encuentran los soportes físicos en los que está depositada la información relacionada con la atención a los usuarios del centro. Si el adjudicatario usase algún equipo informático de su propiedad para almacenar dicha información, una vez finalizada la ejecución del contrato, si no se formalizara un nuevo contrato basado en este Acuerdo Marco en el plazo de un mes, deberá facilitar copia de la misma a la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad en el soporte que le indique, procediéndose seguidamente al borrado de dicha información del equipo que la contiene, mediante el formateo del disco duro y destruyéndose en el caso de existir copia en soporte de papel.

Madrid, a fecha de firma

EL DIRECTOR GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Fdo.: Jorge Jiménez de Cisneros Bailly-Bailliere