



ANEXO

LEY POR LA QUE SE REGULA LA INTERVENCIÓN INTEGRAL DE LA ATENCIÓN TEMPRANA EN EL ÁMBITO DE LA REGIÓN DE MURCIA

Preámbulo

La Constitución española de 1978 instaura un Estado social y democrático de Derecho (artículo 1.1), estableciendo en su artículo 9.2 que “Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas; remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social”, proclamando, en su artículo 14, que “Los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Además, la Carta Magna consagra en su artículo 15 que “Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, (...)” y, dentro del capítulo III del Título I, al enumerar los principios rectores de la política social y económica, hace mención expresa a la obligación de los poderes públicos de asegurar la protección social, económica y jurídica de la familia y, dentro de esta, con carácter singular la de los menores de edad (artículo 39). Destacan, también, el artículo 27, en su apartado 2, que dispone que “La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana en el respeto a los principios democráticos de convivencia y a los derechos y libertades fundamentales”, y el artículo 43, en sus apartados 1 y 2, que declaran, expresamente, que:

“1. Se reconoce el derecho a la protección de la salud.

2. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto”.

En lo que respecta a la distribución de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, el artículo 148.1.20.^a y 21.^a de la CE establece la posibilidad de que estas asuman competencias en materia de “Asistencia Social” y “Sanidad”, así como en materia educativa, de acuerdo con el artículo 149.1.30.^a.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía para la Región de Murcia (Ley Orgánica 4/1982, de 9 de junio) atribuye a nuestra Comunidad Autónoma (CARM) la competencia exclusiva en materia de “Asistencia y bienestar social”. Desarrollo comunitario. Política infantil y de la tercera edad. Instituciones de protección y tutela de menores, respetando, en todo caso, la legislación civil, penal y penitenciaria. Promoción e integración de los discapacitados, emigrantes y demás grupos sociales necesitados de especial protección, incluida la creación de centros de protección, reinserción y rehabilitación” (artículo diez.uno.18), por lo que le corresponde la potestad legislativa, la potestad reglamentaria y la función ejecutiva, que ejercerá respetando, en todo caso, lo dispuesto en la Constitución (artículo diez.dos).

Recoge también el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de sanidad (artículo once.1) y educación (artículo dieciséis).

Así mismo, además de reseñar en el artículo noveno, que los derechos y deberes fundamentales de los murcianos son los establecidos en la Constitución para los españoles, establece que la Comunidad Autónoma, en el ámbito de su competencia y a través de sus órganos, velará por “Promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean efectivas y reales, removiendo los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud”.

El Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia dispone que los servicios sociales especializados en el sector de personas con discapacidad realizarán actuaciones a fin de procurar el tratamiento, rehabilitación e integración social de las personas con discapacidad física, psíquica y sensorial, así como para la prevención de la discapacidad.

El Instituto Murciano de Acción Social (en adelante, IMAS) tiene por finalidad ejecutar las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sociales de acuerdo con los principios establecidos en el Sistema de Servicios Sociales de la Región de Murcia, siendo su área de actuación, entre otras, la de personas con discapacidad.

Los artículos 12 y 13 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, establecen la responsabilidad Sistema Nacional de Salud del Sistema en materia de promoción de la salud, educación sanitaria y prevención de la enfermedad en los ámbitos de la atención primaria y atención especializada.



De acuerdo con los principios establecidos por la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, el Sistema Educativo tiene como uno de los principios de actuación de las Administraciones educativas el establecimiento de los procedimientos y recursos necesarios para identificar tempranamente a los alumnos con necesidad específica de apoyo educativo, instando a que la atención integral se inicie desde el mismo momento en que dicha necesidad sea identificada por personal con la debida cualificación y en los términos que determinen las Administraciones educativas.

Por otro lado, la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, establece los pilares en los que se inspira la protección de los menores, por lo que deben destacarse los principios que la misma establece en su articulado, especialmente los principios de interés superior del menor y el de igualdad de oportunidades. Asimismo, ha de ponerse en valor el contenido de la Ley 3/1995, de 21 de marzo, de la Infancia de la Región de Murcia.

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.

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.

Es por ello que, orientada tanto a la población infantil como a su entorno familiar y social, la atención temprana comprende una intervención integral cuya finalidad última es potenciar todas las posibilidades de desarrollo armónico del menor integrado en su entorno y lograr el máximo de autonomía posible.

Derivado de lo anterior, entre los principios que han de informar la intervención integral en atención temprana hemos de destacar los de coordinación y cooperación. Así, es primordial la coordinación entre las instituciones y distintas administraciones que tienen competencias y atribuciones en este ámbito, debiendo establecerse entre los sistemas públicos y privados implicados (sanitario, educativo y de servicios sociales) mecanismos de coordinación y derivación que eviten la fragmentación de las intervenciones y garanticen la continuidad del proceso. Asimismo, las intervenciones integrales en atención temprana deben abordar a los menores y sus familias desde una perspectiva global que tome en consideración todos los aspectos que pueden influir en la evolución de la situación, evitando de este modo intervenciones parciales o fragmentadas.

Por lo tanto, de acuerdo con lo expuesto es evidente que para poder realizar una adecuada intervención en atención temprana es necesario que la norma que la regule establezca mandatos tanto a los órganos administrativos competentes en materia de servicios sociales como a los correspondientes órganos administrativos en materia de educación o sanidad.

Sin embargo, pese a la relevancia de esta intervención, la atención temprana no cuenta actualmente con una normativa estatal básica que garantice un modelo común de atención temprana en toda España, precisando un marco regulador que garantice los contenidos de la prestación o los principios de actuación, tal y como se ha demandado a través del Libro Blanco de la atención temprana o por las asociaciones o representantes de personas con discapacidad.

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.



El Decreto n.º 34/2021, de 3 de abril, de Reorganización de la Administración Regional, establece las competencias que corresponden a las consejerías competentes en materia de educación, sanidad y servicios sociales, respectivamente. La norma reguladora de la intervención integral en atención temprana habrá de disponer sobre competencias que, de acuerdo con la actual distribución de competencias dentro del Gobierno Regional, corresponden a distintas consejerías.

Fue sustituido “Decreto 2/2018, de 20 de abril” por “Decreto 34/2021, de 3 de abril” como consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una enmienda de carácter técnico.

Esta Ley regula la actuación integral en atención temprana, estableciendo la necesaria coordinación de los órganos competentes en esta materia en los distintos ámbitos, sanitario, educativo y de servicios sociales, así como el procedimiento de valoración y atención de la necesidad de atención temprana.

La redacción del anterior párrafo es consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una enmienda de carácter técnico.

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, y se crean la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana y la Comisión Técnica de Atención Temprana.

Esta norma ha sido elaborada en colaboración con los profesionales de los centros de atención temprana y de las entidades públicas y no lucrativas de nuestra Región, que han aportado su amplia formación y experiencia, demostrada a lo largo de más de treinta años de tratamiento exitoso, y que ha situado a esta región como referente a nivel nacional.

Asimismo, esta ley conlleva el desarrollo técnico del artículo 16, en su apartados 1.º y 2.º, de la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia, que dispone, con el siguiente tenor literal: “1. Sin perjuicio de las prestaciones que (..) puedan ser calificadas de garantizadas, tendrán dicha condición: letra g) La atención temprana dirigida a niños de 0 a 6 años con discapacidad o riesgo de padecerla, que comprenderá como mínimo la prevención, la detección precoz, el diagnóstico y la atención de casos” y “2. Todas las

prestaciones económicas y prestaciones de servicios enumerados en el apartado anterior tendrán carácter gratuito, salvo lo referido en las letras f) y h) que se rigen por su propia normativa".

La presente ley se completa con una disposición transitoria y doce finales, de las cuales hemos de destacar el régimen transitorio de homologación del servicio, para los usuarios de Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana que a la entrada en vigor de la presente ley estén siendo atendidos por entidades receptoras de subvención autonómica, así como respecto a la posibilidad de concesión de ayudas individualizadas de transporte.

Por último, cabe mencionar que esta norma se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Cumple con los principios de necesidad y eficiencia, puesto que, con su aprobación, se adoptan las medidas normativas necesarias para asegurar la prestación del servicio de atención temprana a los menores de 6 años que así lo demanden y necesiten, evitando un trato desigual y discriminatorio a los menores no dependientes que necesiten atención temprana, ya que hasta ahora solo podían acceder al mismo de forma privada.

Asimismo, la regulación que se introduce es la imprescindible para hacer efectivo el Sistema de Atención a la Dependencia (SAAD), de tal modo que también se respeta el principio de proporcionalidad.

La redacción del anterior párrafo es consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una enmienda de carácter técnico.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto.

El objeto de la presente ley es:

- a) Garantizar la atención temprana en la Región de Murcia de la población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos y sus familias.
- b) Regular los servicios de atención temprana como una red integral de responsabilidad pública, de carácter universal, gratuita y de calidad.
- c) 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.

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

La redacción de los apartados c) y d) es consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de las enmiendas número 1 del Grupo Parlamentario Socialista y número 2 del Grupo Parlamentario Vox.

Los apartados c) y d) de la Proposición de Ley figuran como a) y b) en la Ley como consecuencia de la aprobación por asentimiento en Comisión de una enmienda técnica.

Artículo 2. Definición de atención temprana.

Se entiende por atención temprana el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 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 menores con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad de los menores, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

La redacción del artículo es consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de las enmiendas número 2 del Grupo Parlamentario Socialista, número 3 del Grupo Parlamentario Vox y números 3 y 43 del Grupo Parlamentario Mixto.

Artículo 3. Destinatarios.

1. Son destinatarios de los servicios de atención temprana los niños de cero a seis años, con trastornos y alteraciones en su desarrollo o riesgo de padecerlos, residentes en la Región de Murcia. Excepcionalmente, se prolongará la intervención, si las circunstancias así lo requieren, siempre y cuando la continuidad del tratamiento en las mismas condiciones permita establecer un pronóstico de mayor recuperación sobre otras alternativas. Esta excepcionalidad será por un período máximo de un año.

Asimismo, la atención temprana podrá prolongarse en quienes superen la edad prevista en el apartado anterior, previo informe favorable del órgano competente, en los términos que establezca esta ley o su desarrollo reglamentario.

La redacción del primer párrafo del apartado 1 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 4 del Grupo Parlamentario Mixto.

La incorporación del segundo párrafo del apartado 1 es el resultado de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 3 del Grupo Parlamentario Socialista con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Socialista, Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y la abstención del Grupo Parlamentario Mixto.

2. Serán también destinatarios de los servicios de atención temprana los menores y sus familias hasta la finalización del curso escolar en el que cumpla los seis años.

Se suprime al comienzo del apartado 2 “No obstante lo anterior” como consecuencia de la aprobación por asentimiento en Comisión de una enmienda técnica.

3. Aquellos alumnos que estén recibiendo los servicios de atención temprana y que deban permanecer un curso más en Educación infantil seguirán recibiendo los mencionados servicios de atención temprana.

Artículo 4. Finalidad y objetivos.

1. 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 o el riesgo de padecerla, 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.

La redacción del apartado 1 es consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una transacción a las enmiendas número 5 del Grupo Parlamentario Socialista y número 5 del Grupo Parlamentario Mixto.

2. 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 propias 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 de las familias.



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.

Artículo 5. Principios rectores.

La intervención integral en atención temprana en la Región de Murcia se rige por los siguientes principios:

a) Interés superior del menor: la atención temprana deberá garantizar, en todas sus actuaciones, el principio de primacía del interés superior del menor y la protección de sus derechos sobre cualquier otro interés legítimo concurrente, en orden a garantizar su desarrollo y el acceso a una vida plena, en condiciones que le permitan alcanzar el máximo de autonomía posible, facilitando su participación activa en la familia y en la comunidad.

b) Universalidad: el acceso al servicio de todos los menores que reúnan los requisitos establecidos

c) Gratuidad: la cobertura del coste de los recursos por la Administración de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, de modo que se facilite a todos los menores el acceso al servicio sin que las condiciones personales de índole económica afecten al derecho. Por lo tanto, en la Región de Murcia la atención temprana será gratuita para todos los menores que reúnan los requisitos establecidos.

d) Igualdad y equidad: se garantizarán la igualdad en el acceso con arreglo a criterios de equidad, sin discriminación alguna asociada a condiciones personales, económicas o sociales.

La redacción del apartado d) es consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 7 del Grupo Parlamentario Vox con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Socialista y Mixto.

e) Atención personalizada, integral y continua: la adecuación del servicio a las necesidades y capacidades personales, familiares y sociales, considerando los aspectos relativos a la prevención, estimulación, atención, promoción y la integración para la elaboración de un plan individual de atención. De acuerdo con este principio, las intervenciones integrales en atención temprana deben abordar a los menores y sus familias desde una perspectiva global que tome en consideración todos los aspectos que pueden influir en la evolución de la situación. Asimismo, tanto los tratamientos habilitadores y rehabilitadores como la intervención con la familia y el

entorno del menor se planificarán teniendo en cuenta la situación específica de cada menor y de su familia.

La redacción del apartado e) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 9 del Grupo Parlamentario Socialista, número 8 del Grupo Parlamentario Vox y número 7 del Grupo Parlamentario Mixto.

f) Diligencia y responsabilidad pública: la atención temprana es un derecho garantizado por los poderes públicos, independientemente de que el servicio sea prestado por entidades privadas concertadas y debidamente autorizadas.

g) Coordinación y cooperación: la actuación conjunta, integral, coherente y de optimización de recursos entre las distintas administraciones públicas e instituciones, tanto públicas como concertadas, que intervienen en la atención integral de la atención temprana de los menores.

h) Participación: la contribución activa, comprometida y responsable de las familias y del entorno en el desarrollo de los planes y programas de la atención temprana, así como de todos los agentes participantes, favoreciendo la información, orientación, apoyo y el asesoramiento a la familia.

i) Proximidad y sectorización: 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.

j) Interdisciplinariedad y cualificación profesional: el desarrollo de las actuaciones en el ámbito de la atención temprana por profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales organizados o coordinados de forma interdisciplinar y/o transdisciplinar, con formación específica o experiencia acreditada en atención temprana, que será actualizada y evaluada.

k) Evaluación y calidad: la organización de la atención temprana será evaluada, y se establecerán criterios y sistemas basados en el modelo de calidad de vida, con indicadores que permitan conocer la calidad de las actuaciones.

l) Prevención: la atención temprana supone un conjunto de acciones que se orientan hacia la prevención y la intervención de los menores que se encuentran en situaciones de riesgo o que presentan algún trastorno en el desarrollo o alguna discapacidad. Así mismo, es un conjunto de intervenciones con el que se actúa para poder garantizar las condiciones y la respuesta familiar ante estas circunstancias en los diferentes entornos vitales.

La redacción del apartado l) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 10 del Grupo Parlamentario Socialista, número 11 del Grupo Parlamentario Vox y número 10 del Grupo Parlamentario Mixto.



m) Todos aquellos incluidos en el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social.

El apartado l) de la Proposición de Ley fue suprimido como consecuencia de la aprobación en Ponencia de las enmiendas número 10 del Grupo Parlamentario Vox y número 9 del Grupo Parlamentario Mixto con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Socialista, Vox y Mixto y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Popular y Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, pasando los apartados m) y n) a denominarse como apartados l) y m), respectivamente, en la Ley.

Artículo 6. Niveles y modalidades de intervención.

El enunciado del artículo 6 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 2 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

1. La atención temprana se organiza en los siguientes niveles de intervención:

a) Prevención primaria: tiene por 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 precoz de posibles alteraciones y situaciones de riesgo biológico, psicológico y social en el desarrollo infantil, la evaluación de los mismos, así como las derivaciones de los menores entre los sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales, con el fin de evitar o reducir las consecuencias que de ello puedan derivarse.

La redacción del apartado b) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 5 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

c) Prevención terciaria: tiene por objeto 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 de las 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: atención directa a los menores, atención en el entorno sociofamiliar, educativo y sanitario, y atención en el proceso de escolarización.

Artículo 7. Ámbitos de actuación.

Los ámbitos de actuación de la atención temprana comprenden:

a) Prevención de situaciones de riesgo biológico, psicológico y/o social.

La redacción del apartado a) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 13 del Grupo Parlamentario Socialista y número 13 del Grupo Parlamentario Mixto.

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.

La conversión del apartado 3 del artículo 6 de la Proposición de Ley en artículo 7 de la Ley es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas números 3 y 4 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

Se suprime el apartado 3 como consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 16 del Grupo Parlamentario Socialista, número 15 del Grupo Parlamentario Mixto y número 48 del don Juan José Molina Gallardo, del Grupo Parlamentario Mixto.

CAPÍTULO II COORDINACIÓN, COLABORACIÓN Y COOPERACIÓN

Sección 1.^a

Relaciones interdisciplinarias, distribución competencial y actuaciones en atención temprana.

Artículo 8. Coordinación y cooperación interdisciplinar.



1. Los profesionales que intervengan en atención temprana actuarán bajo los principios de coordinación y cooperación en la intervención, el seguimiento, el intercambio de información y, si procede, la derivación de casos.

2. Para el intercambio de información y la derivación entre sistemas, la Comisión Regional de Coordinación de la Atención Temprana aprobará el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana, y se implementará un sistema informático de atención temprana, que permita a los agentes implicados conocer la información necesaria para una atención integral y de calidad al menor y a su familia, con pleno respeto a la normativa en materia de protección de datos personales.

La redacción del apartado 2 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 6 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular. Las iniciales mayúsculas de "Protocolo de Coordinación de Atención Temprana" son consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una enmienda técnica.

Añadir al final del apartado 2 "con pleno respeto a la normativa en materia de protección de datos personales" es consecuencia de la aprobación por asentimiento en Comisión de una enmienda técnica.

Artículo 9. Competencias y actuaciones en el ámbito de servicios sociales.

1. Corresponde 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 de cara a mejorar el desarrollo y la autonomía de los menores, así como la orientación y apoyo a las familias y al entorno.

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 Plan Individual de Atención Temprana (PIAT) 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 15, estas prestaciones serán llevadas a cabo en los centros de desarrollo infantil y atención temprana de la Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT).

El Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana se define como el conjunto de intervenciones dirigidas a la población de 0 a 6 años, su familia y su entorno, con la finalidad de dar respuesta a las necesidades transitorias o permanentes que presentan las niñas y los niños con alteraciones en su desarrollo o con riesgo de padecerlas.

d) 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.

La elaboración del Plan Regional Integral de Atención Temprana se realizará siguiendo las previsiones establecidas por el Anexo II del Acuerdo de 4 de julio de 2013 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.

La redacción del último párrafo del apartado d) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 7 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular y de una transacción a la enmienda número 17 del Grupo Parlamentario Mixto.

2. 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:

Se suprime en el inicio del apartado 2 “Derivadas de las competencias recogidas en el párrafo anterior” como consecuencia de la enmienda técnica aprobada por unanimidad en Ponencia.

- 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, en coordinación con los servicios educativos y sanitarios.
- e) Promover la formación sobre prevención e intervención de las alteraciones del desarrollo a los profesionales de los distintos ámbitos de atención temprana.



3. 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. Tal valoración no supondrá, en ningún caso, condicionamiento, demora o limitación al acceso inmediato a los recursos del servicio de desarrollo infantil y atención temprana, la valoración técnica de necesidad de atención temprana y/o el Plan Individual de Atención Temprana (PIAT).

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. Tal valoración no supondrá, en ningún caso, condicionamiento, demora o limitación al acceso inmediato a los recursos del servicio de desarrollo infantil y atención temprana, la valoración técnica de necesidad de atención temprana y/o el Plan Individual de Atención Temprana (PIAT).

La redacción de los apartados b) y c) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 14 del Grupo Parlamentario Vox y número 18 del Grupo Parlamentario Mixto.

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

Artículo 10. Competencias y actuaciones en el ámbito sanitario.

1. Niveles de actuación de la consejería competente en materia de sanidad:

a) Prevención primaria. Dirigida a la población general para evitar las condiciones que puedan llevar a que se produzca una deficiencia o alteraciones en el desarrollo infantil.

b) Prevención secundaria. Dirigida a la detección y diagnóstico de forma precoz de alteraciones en el desarrollo y situaciones de riesgo.

c) Prevención terciaria. Dirigida a niños ya diagnosticados de alteración en el desarrollo.

d) La detección y diagnóstico del menor, cuando presente indicadores de riesgo biológico, psicológico o social.

La redacción del apartado d) es consecuencia de la aprobación por asentimiento de una enmienda técnica en Comisión.

2. Corresponde a la consejería competente en materia de sanidad las actuaciones de prevención, promoción e intervención siguientes:

Se suprime “de acuerdo con el anterior apartado” como consecuencia de la enmienda técnica aprobada por unanimidad en Ponencia.

a) Prevención primaria: programas de prevención en el diagnóstico, educación para la salud y de seguimiento en la población afectada, con especial atención a menores en situación de alto riesgo.

La redacción del apartado a) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 19 del Grupo Parlamentario Socialista, sustituyendo “general” por “afectada” y suprimiendo “ante posibles”.

b) Prevención secundaria: campañas de sensibilización a profesionales para el diagnóstico precoz en población de riesgo, programas de prevención de complicaciones y de seguimiento específico a menores con problemas durante el embarazo o periodo neonatal.

c) Prevención terciaria: seguimiento de los niños ya diagnosticados y la atención multidisciplinar descartando la aparición de comorbilidades.

d) 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, psicológico o social.

Artículo 11. Competencias y actuaciones en el ámbito educativo.

1. Sin perjuicio de los tres niveles de intervención recogidos en el artículo 6.1, corresponde a la consejería competente en materia de educación:

a) La escolarización de los menores de 3 a 6 años, y de los menores de 0 a 3 años cuando ello sea posible, 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.



2. De acuerdo con las competencias establecidas en el apartado anterior, las actuaciones en el ámbito educativo serán, entre otras:

La sustitución de “A la vista de las competencias recogidas en el apartado precedente” por “De acuerdo con las competencias establecidas en el apartado anterior” es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una enmienda técnica.

a) El desarrollo de programas de prevención y detección temprana de las necesidades que presentan los menores.

b) La realización de la evaluación psicopedagógica para la determinación de las necesidades educativas del menor.

c) La emisión del informe de valoración técnica sobre la necesidad de atención temprana según baremo establecido en aquellos casos en que proceda.

d) El seguimiento de la evolución del menor en relación con la idoneidad de la atención temprana recibida, en coordinación con los profesionales del centro que proporciona la intervención y los servicios sociales especializados.

e) La emisión, en su caso, del informe de continuación de la intervención prescrita.

f) La orientación educativa a los padres, madres o tutores legales para facilitar la integración educativa del menor y potenciar sus capacidades.

g) Una vez realizada la escolarización de los menores, colaborar con los profesionales de los centros educativos en el proceso de elaboración, desarrollo y evaluación de las adaptaciones curriculares que precise el alumnado, así como colaborar con otros organismos e instituciones que presten atención a la infancia con el fin de llevar a cabo actuaciones conjuntas.

Sección 2.^a

Recursos de intervención en atención temprana

Artículo 12. Recursos de intervención en atención temprana.

Los recursos para el desarrollo de la intervención en atención temprana en la Región de Murcia son:

a) Los centros de desarrollo infantil y atención temprana (CDIAT) y Servicios Sociales especializados.

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

c) La dirección general competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad u órgano específico de gestión de la atención temprana que se cree en la Consejería competente.

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

e) Los Centros de Educación de Infantil y Primaria y demás recursos educativos de atención a la infancia, como guarderías municipales, escuelas infantiles de la CARM, puntos de atención a la infancia y centros de atención a la infancia.

f) Los Centros de Servicios Sociales de Atención Primaria.

La redacción del artículo 12 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 19 del Grupo Parlamentario Vox y número 19 del Grupo Parlamentario Mixto.

Artículo 13. Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica (EOEP).

1. Los equipos de orientación educativa y psicopedagógica son equipos multidisciplinares especializados en la evaluación y determinación de las necesidades en atención temprana, integrados en la consejería competente en materia de educación.

2. Los equipos de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana intervienen con menores de 0-3 años, mientras que los EOEP de sector y los específicos intervienen con los menores de 3-6 años, de conformidad con la Orden de 24 de noviembre de 2006, de la Consejería de Educación y Cultura por la que se dictan instrucciones sobre el funcionamiento de los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, y el resto de normativa aplicable a los EOEP.

3. Las actuaciones a desarrollar por los profesionales de los equipos de orientación educativa y psicopedagógica son:

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 centro de desarrollo infantil y atención temprana.

c) Determinar la necesidad de continuidad en la intervención en coordinación con el centro de desarrollo infantil y atención temprana.

d) Realizar la propuesta de escolarización del menor en el sistema educativo en coordinación con el centro de desarrollo infantil y atención temprana.

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



La redacción del apartado 2 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 8 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular y de una enmienda de carácter técnico.

Artículo 14. Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT).

1. Los centros de desarrollo infantil y atención temprana son centros de titularidad pública o privada incluidos en la red de centros sostenidos con fondos públicos. Dentro de los CDIAT se podrán distinguir:

a) CDIAT genéricos: aquellos centros que atienden a cualquier menor que presente necesidades de atención temprana.

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

2. Los centros de desarrollo infantil y atención temprana 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, de acuerdo con el Plan Individual de Atención Temprana (PIAT), elaborado por el equipo técnico del centro, según lo contemplado en el informe de valoración técnica de necesidad de atención temprana y módulo de intervención, y constituyen el núcleo de distribución de las acciones previstas en el artículo 15, en relación con el niño, la familia, el entorno y la calidad del programa.

La redacción del apartado 2 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 9 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

3. Los centros de desarrollo infantil y atención temprana deberán contar con las oportunas autorizaciones sanitarias, sociales y de otros ámbitos que sean precisas. Asimismo, deberán contar con un reglamento de régimen interior, el cual deberá ser aprobado por la dirección general competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.

4. Las actuaciones del equipo de los centros de desarrollo infantil y atención temprana responden a los tres niveles de atención temprana establecidos en el artículo 6. En este sentido, los CDIAT realizarán las siguientes actuaciones:

a) Cada CDIAT estará adscrito a un área territorial concreta, determinada por la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana, y desarrollará diversas

actuaciones según el principio de proximidad geográfica que serán llevadas a cabo por el equipo del centro en coordinación con los recursos comunitarios de la zona de influencia. No obstante lo anterior, los CDIAT específicos podrán atender a menores que tengan la discapacidad en la que el centro está especializado y que residan en una localidad no incluida en el área territorial del centro. Para ello se informará a la familia sobre las posibilidades de tratamiento para que pueda decidir la alternativa que le parezca más adecuada.

b) Prevención y detección de los casos. Los centros de desarrollo infantil y atención temprana colaborarán y serán a su vez impulsores de programas comunitarios dentro del ámbito preventivo y de detección precoz de la población de los menores con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlo, todo ello en coordinación con los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, pudiendo participar los pediatras de la zona.

La redacción del apartado b) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 24 del Grupo Parlamentario Mixto.

c) Diseño, coordinación y desarrollo del Plan individual de Atención Temprana, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 24.

d) Seguimiento y evaluación. Desde los centros de desarrollo infantil y atención temprana se establecerá un plan de seguimiento para cada caso, fijando evaluaciones periódicas del desarrollo del menor, teniendo en cuenta lo establecido por los artículos 26 y 27.

e) Coordinación. Con relación a este punto, desde los centros de desarrollo infantil y atención temprana se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

1º.- Reuniones interdisciplinarias internas de los centros de desarrollo infantil y atención temprana, realizadas por el equipo de profesionales cualificados en atención temprana del centro, encaminadas a la coordinación interdisciplinar para el abordaje integrado de los casos de nuevo ingreso y en curso, así como las cuestiones relacionadas con la planificación, organización y funcionamiento del propio CDIAT.

2º.- Reuniones de coordinación entre los centros de desarrollo infantil y atención temprana de la Región de Murcia, para consensuar actuaciones comunes, sin perjuicio de la superior coordinación que se establezca en el seno de la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.

3º.- Reuniones interdisciplinarias del CDIAT con otros profesionales de los recursos sanitarios, educativos y sociales, con el fin de coordinar los diferentes procedimientos de actuación con el menor y su familia, e integrarlos en el Plan Individual de Atención Temprana debiendo tener en cuenta, en todo caso, los



protocolos, líneas estratégicas de actuación y demás acuerdos establecidos por la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.

f) 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.

Artículo 15. Intervención por servicios sociales especializados en atención temprana.

1. La modalidad principal de intervención desde los servicios sociales especializados en atención temprana se realizará a través del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana (SEDIAT), el cual será prestado por los centros de desarrollo infantil y atención temprana y 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 redacción del apartado j) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 10 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

2. Todos estos tratamientos e intervenciones se prestarán en los locales propios de los centros prestadores de servicios, así como en el domicilio familiar o en otros entornos naturales del menor cuando sea procedente, debiendo, en este último caso, realizarse de una forma coordinada.

3. 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 establecido. Este baremo deberá ser aprobado mediante orden

conjunta de las consejerías competentes en materia de sanidad, servicios sociales y educación, a propuesta de la Comisión Técnica de Atención Temprana.

Las intervenciones con los menores y sus familias podrán realizarse en sesiones individuales o grupales.

Todas las intervenciones que correspondan conforme al baremo, ya sean grupales o individuales, deberán recogerse en el Plan Individual de Atención Temprana.

La redacción del primer párrafo del apartado 3 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 11 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

4. Cuando los destinatarios del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana sean menores dependientes, o que hayan solicitado el reconocimiento 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.

5. 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 equipos de orientación educativa y psicopedagógica 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.

Artículo 16. Derechos y obligaciones de los usuarios del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

1. La familia o representantes del menor, como usuarios del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, tienen derecho a:

a) Solicitar, de forma motivada, la modificación del Plan individual de Atención Temprana por variación sustancial de las circunstancias del menor.



b) Conocer las normas y el reglamento de régimen interior que rigen el funcionamiento del centro de desarrollo infantil y atención temprana que les ha sido concedido.

c) Tomar parte en los órganos de participación establecidos por el centro de desarrollo infantil y atención temprana independientemente de su condición de socios o miembros de la entidad titular del centro.

d) Que no les sea exigible cantidad alguna por ninguno de los conceptos recogidos en el Plan Individual de Atención Temprana.

e) Que el centro de desarrollo infantil y atención temprana ajuste los horarios de las intervenciones, en la medida de lo posible y siempre dentro de lo razonable, a las circunstancias laborales de los padres o tutores.

f) Que se les informe con antelación razonable de cualquier modificación horaria o de calendario que pueda incidir en la prestación de las intervenciones programadas, excepto en situaciones de caso fortuito o fuerza mayor.

2. La familia o representantes del menor, como usuarios del centro de desarrollo infantil y atención temprana, tienen las siguientes obligaciones:

a) Comunicar la recepción de cualquier otro servicio, ayuda o prestación de análoga naturaleza.

b) Asistir a las sesiones programadas, excepto por causas ineludibles.

c) Avisar con suficiente antelación de la no asistencia a alguna sesión de intervención.

d) Respetar las normas de convivencia establecidas en el reglamento de régimen interno del centro de desarrollo infantil de atención temprana.

e) Conocer la normativa de funcionamiento del centro de desarrollo infantil y atención temprana.

f) Facilitar o aportar toda la información disponible o relevante para una adecuada intervención.

Estos derechos y obligaciones se recogerán en el reglamento de régimen interior de los centros de desarrollo infantil y atención temprana.

Artículo 17. Causas de extinción del derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

1. El derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana se extingue por alguna de las siguientes causas:

a) Cumplimiento del plazo de intervención señalado en el informe de valoración emitido por el equipo de orientación educativa y psicopedagógica.

b) No cumplir el requisito de edad dispuesto en el artículo 3.

c) Traslado a otra Comunidad Autónoma.

d) Recibir la atención necesaria por parte de otro sistema implicado en la intervención integral en atención temprana.

e) Por voluntad expresa del padre, madre o representante legal, siempre que no suponga un riesgo para la integridad o el bienestar del menor, debiendo acreditarse este extremo mediante informe del centro de desarrollo infantil y atención temprana o de cualquier otro centro autorizado o profesional cualificado.

Se añadió a la letra e) "o de cualquier otro centro autorizado o profesional cualificado" como consecuencia de la aprobación unánime en Ponencia de una enmienda de carácter técnico.

f) Por causas sobrevenidas relativas al menor u otras circunstancias que hagan imposible la prestación del servicio.

g) Incomparecencia o incumplimiento de las obligaciones recogidas en el artículo 16, o de las normas que se establezcan para una correcta prestación del servicio.

h) Por falsedad u omisión grave en la información proporcionada por la familia o representante legal en cualquiera de las fases de solicitud del servicio o de instrucción del procedimiento.

i) Por cumplimiento de los objetivos de intervención determinados en el Plan individual de Atención Temprana sin que se considere necesario establecer otros nuevos objetivos.

2. 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 Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

Sección 3.ª

Órganos de coordinación

Artículo 18. Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana.

1. Con el fin de asegurar la necesaria coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados, se crea la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana, adscrita a la consejería competente en materia de servicios sociales e integrada por los siguientes miembros:



- a) La persona titular de la consejería competente en materia de servicios sociales, que ocupará la presidencia y que dirimirá con su voto los empates.
- b) La persona titular de la Secretaría General de la consejería competente en materia de servicios sociales.
- c) La persona titular de la Dirección General del ámbito sanitario competente en esta materia.
- d) La persona titular de la Secretaría General de la Consejería competente en materia de sanidad.
- e) La persona titular de la Dirección General del ámbito educativo competente en esta materia.
- f) La persona titular de la Secretaría General de la Consejería competente en materia de educación.
- g) La persona titular de la Dirección Gerencial del IMAS.
- h) La persona titular de la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.
- i) Cuatro representantes de los centros de desarrollo infantil y atención temprana concertados de titularidad pública, designados por la Federación de Municipios de la Región de Murcia.
- j) Dos representantes de los centros de desarrollo infantil y atención temprana 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, esta 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).

Los apartados l) y m) de la Proposición de Ley fueron suprimidos como consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 24 del Grupo Parlamentario Vox con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Socialista y Mixto.

2. Las funciones de la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana son:

- a) Proponer las líneas estratégicas de acción en materia de atención temprana en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

b) Aprobar la planificación anual previa valoración de las recomendaciones y propuestas recibidas de la Comisión Técnica de Atención Temprana.

c) Promover la coordinación entre los sistemas implicados en la atención temprana y el desarrollo de la cartera de servicios propios de cada sistema de acuerdo a las competencias que les son propias.

d) Revisar y determinar la actualización de los correspondientes servicios y prestaciones de atención temprana de los tres sistemas implicados.

e) Aprobar el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana establecido en el artículo 8.

La redacción del apartado e) es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 12 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

f) Establecer grupos de trabajo para el desarrollo de los protocolos y actuaciones que se precisen, así como para la propuesta de corrección de las desviaciones acaecidas y resolución de posibles discrepancias en la aplicación de la presente ley.

g) Determinar las áreas territoriales de actuación de los centros de desarrollo infantil y atención temprana, sin perjuicio de lo dispuesto por la presente ley para los centros de desarrollo infantil y atención temprana específicos.

h) Establecer los criterios y sistemas basados en el modelo de calidad de vida, con indicadores que permitan conocer la calidad de las actuaciones así como la autoevaluación por los propios centros de desarrollo infantil y atención temprana.

i) Realizar la valoración, con base en criterios científicos, de las buenas prácticas de los centros de desarrollo infantil y atención temprana, así como su promoción y difusión.

j) Promover, coordinar y establecer las directrices de los planes periódicos de formación y evaluación para el personal de los centros de desarrollo infantil y atención temprana.

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

Artículo 19. Comisión Técnica de Atención Temprana.

1. Se crea la Comisión Técnica de Atención Temprana, adscrita a la consejería competente en materia de servicios sociales, que estará formada por:



a) Tres miembros del personal técnico 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 miembros del personal técnico 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 miembros del personal técnico del ámbito de educación adscritos de la Dirección General competente en esta materia.

d) Persona que ostente la dirección de un equipo de orientación educativa y psicopedagógica de atención temprana.

e) Persona que ostente la dirección de un equipo de orientación educativa y psicopedagógica de sector.

f) Cuatro miembros del personal técnico representantes de los centros de desarrollo infantil y atención temprana concertados de titularidad pública, designados por la Federación de Municipios de la Región de Murcia.

g) Dos miembros del personal técnico representantes de los centros de desarrollo infantil y atención temprana 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, esta última decidirá sobre la designación.

h) Dos miembros del personal técnico 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).

2. La Comisión Técnica de Atención Temprana podrá contar con la participación de otros profesionales expertos, así como con padres, madres o representantes legales de los menores, con voz pero sin voto, cuando se estime necesario, a propuesta de sus miembros.

3. Las funciones de la Comisión Técnica de Atención Temprana:

a) Analizar la coordinación y seguimiento de la intervención integral en atención temprana desde los sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales para proponer sistemas que garanticen las actuaciones necesarias de cada una de las áreas en el proceso de intervención, así como la coordinación entre ellas.

b) Analizar y proponer protocolos de coordinación, derivación, intervención, seguimiento e intercambio y registros de información.

c) Analizar y evaluar el desarrollo de las actuaciones de intervención con el fin de detectar nuevas necesidades y planteamientos y poder diseñar aspectos de mejora continua.

d) Elevar recomendaciones y propuestas a la Comisión Regional de Coordinación en Atención Temprana, para el desarrollo de las funciones que le son propias.

e) Analizar las incidencias producidas en la aplicación de la presente ley, así como proponer la corrección de las desviaciones acaecidas y resolver las posibles discrepancias.

4. 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.

Artículo 20. Procedimiento ordinario y medidas provisionales de intervención en atención temprana.

1. El procedimiento se iniciará a solicitud de los padres o representantes legales del menor, cuando profesionales de los servicios sociales, sanitarios o educativos detecten la necesidad de servicios de atención temprana mediante el correspondiente informe de derivación. Junto a la solicitud se deberá acompañar el informe del servicio de pediatría, relativo a la concurrencia de indicadores de riesgo biológico, psicológico o social.

2. La Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS instruirá y resolverá el procedimiento de reconocimiento de la necesidad de servicios especializados de atención temprana y del derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

3. Cuando el servicio de pediatría determine la necesidad de intervención inmediata, las familias, la dirección de los CDIAT y los profesionales de derivación



podrán solicitar el inicio provisional de la intervención, hasta que se resuelva el procedimiento, de acuerdo con el artículo 56 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

La redacción de los apartados 1, 2 y 3 son consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 13 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

4. En los casos de urgencia y para la protección del menor, los centros de desarrollo infantil y atención temprana y los profesionales de derivación podrán adoptar las medidas de intervención necesarias sin necesidad de resolución administrativa. No obstante, deberán comunicar las medidas adoptadas en el plazo máximo de 5 días a la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad, acompañando un informe de valoración y la descripción de las medidas de intervención adoptadas y justificación de la urgencia. La Dirección General resolverá en el plazo máximo de 5 días sobre el mantenimiento, modificación o suspensión de las medidas provisionales adoptadas.

El apartado 4 es añadido como consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 30 del Grupo Parlamentario Mixto.

5. El seguimiento de los menores de riesgo biológico o psicosocial, incluyendo los recién nacidos con factores de riesgo prenatal o perinatal, se realizará directamente, previa derivación del servicio de pediatría, por parte de los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica de atención temprana.

El apartado 5 es añadido como consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 1 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

Artículo 21. Documentación.

1. En el procedimiento se dispondrá de oficio, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, 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, tengan en su poder las Administraciones Públicas.

La redacción del apartado 1 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 14 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular, a la que se incorporó una corrección técnica, y de una enmienda técnica aprobada por asentimiento en Comisión.

2. No obstante lo anterior, los padres o representantes del menor podrán presentar cualesquiera otros informes o datos que estimen necesarios. De acuerdo con ello, podrán presentar junto con la solicitud informe de valoración complementario al objeto de determinar la necesidad de atención temprana y, en su caso, la procedencia del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana realizado por el equipo profesional de un centro de desarrollo infantil y atención temprana con base en el baremo indicado en el artículo 15.3, debiendo recoger dicho informe como mínimo la información a la que se refiere el artículo 22.3.

La redacción del apartado 2 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 32 del Grupo Parlamentario Mixto.

3. 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 equipo de orientación educativa y psicopedagógica correspondiente.

Artículo 22. Valoración de necesidad de atención temprana.

1. El equipo de orientación educativa y psicopedagógica 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 Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana 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 equipo de orientación educativa y psicopedagógica correspondiente.

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

3. Tras el estudio y el diagnóstico de la situación, e independientemente de las calificaciones de dependencia y discapacidad, el equipo de orientación educativa y psicopedagógica 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 Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

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.

4. No obstante lo regulado en los párrafos precedentes, cuando se presente junto con la solicitud informe de valoración complementario realizado por el equipo profesional de un centro de desarrollo infantil y atención temprana de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 21.2, el equipo de orientación educativa y psicopedagógica 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.

5. En el plazo de 30 días desde que se inició el procedimiento, el equipo de orientación educativa y psicopedagógica deberá redactar la valoración técnica a que se refiere el artículo 13.3. a) y remitirla al órgano instructor.

Artículo 23. Reconocimiento de la necesidad de servicios especializados de atención temprana.

1. Conforme al informe de valoración técnica remitido por el equipo de orientación educativa y psicopedagógica, y en el plazo de 10 días, el órgano instructor, mediante resolución, asignará la intensidad y el conjunto de recursos más adecuados a las necesidades del menor y su familia de entre los seleccionados por los solicitantes, debiendo tenerse en cuenta como criterio prioritario la elección realizada por los mismos.

En el caso de que la resolución difiera de la valoración realizada por el equipo de orientación educativa y psicopedagógica, esta deberá estar motivada.

Se sustituye “se separara” por “difiera” como consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una enmienda de carácter técnico.

2. El plazo máximo para dictar y notificar la resolución de concesión o denegación del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana será 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 20.3.

Durante la tramitación del procedimiento, se podrán adoptar de oficio las medidas provisionales previstas en el artículo 20.

Transcurrido dicho plazo sin dictarse y notificarse resolución alguna, podrá entenderse desestimada la solicitud por silencio administrativo.

La redacción del apartado 2 es consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 15 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular, a la que se incorporó una corrección técnica, con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox, el voto en contra del Grupo Parlamentario Mixto y la abstención del Grupo Parlamentario Socialista.

3. Esta resolución no pondrá fin a la vía administrativa, pudiendo interponerse contra la misma recurso de alzada ante la Presidencia del Instituto Murciano de Acción Social, de conformidad con el artículo 5 del Decreto 305/2006, de 22 de diciembre, por el que se aprueban los Estatutos del Instituto Murciano de Acción Social, en relación con los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente al de su notificación.

Artículo 24. Incorporación al centro de desarrollo infantil y atención temprana. Plan Individual de Atención Temprana (PIAT).

1. Una vez reconocido el derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana, la incorporación del menor al centro de desarrollo infantil y atención temprana deberá producirse en el plazo más breve posible, como máximo de un mes contado a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la resolución. En el supuesto de no efectuarse la incorporación del menor en el CDIAT, se tendrá en cuenta, si procede, lo dispuesto en el artículo 17.2.

La redacción del apartado 1 es consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 16 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Socialista y Mixto.

2. Cuando se produzca la incorporación del menor, se realizará la acogida y valoración de este y su familia en el centro de desarrollo infantil y atención temprana, se realizará por el equipo técnico del centro una propuesta de intervención interdisciplinar elaborando el Plan individual de Atención Temprana 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 equipo de orientación educativa y psicopedagógica.



La sustitución de “Una vez” por “Cuando” al inicio del apartado 2 es el resultado de la aprobación unánime en Ponencia de una corrección técnica.

3. El Plan Individual de Atención Temprana 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 equipo de orientación educativa y psicopedagógica.
- c) Objetivos de la intervención.
- d) Intervención que recibirá y las características de la misma (número de sesiones, temporalización, agrupamientos, profesionales que intervienen, etcétera), teniendo en cuenta lo establecido en el informe de valoración del equipo de orientación educativa y psicopedagógica.

Este Plan Individual de Atención Temprana deberá ser remitido a la Administración Regional, a través del sistema informático de atención temprana, en el plazo de un mes.

Como resultado de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una enmienda de carácter técnico, el contenido del Plan Individual de Atención temprana fue separado del apartado 2 para formar un nuevo apartado.

4. El Plan individual de Atención Temprana se revisará al menos anualmente, así como siempre que exista una nueva valoración por los equipos de orientación educativa y psicopedagógica.

Artículo 25. Traslado de centro de desarrollo infantil y atención temprana.

1. Los padres o representante legal del menor podrá pedir el traslado de centro de desarrollo infantil y atención temprana mediante solicitud dirigida a la Dirección General con competencias en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS, si su situación requiriese dicho traslado.

2. 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 concurren 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 centro de desarrollo infantil y atención temprana concertado.

c) Por orientación técnica que determine el traslado.

3. El procedimiento de traslado será el recogido en la normativa sobre Procedimiento Administrativo Común.

Artículo 26. Seguimiento y evaluación.

1. El centro de desarrollo infantil y atención temprana en el que se realice la intervención emitirá 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. Dichos informes serán remitidos a la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS, a través del sistema informático de atención temprana integral. Los informes de seguimiento y evaluación podrán ser recabados con una periodicidad inferior a la anual cuando la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS lo considere oportuno.

2. El equipo de orientación educativa y psicopedagógica y la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS, de acuerdo con los protocolos que se establezcan, llevarán a cabo el seguimiento y evaluación de la intervención con cada menor y su familia con una periodicidad al menos anual, valorándose los cambios producidos en su desarrollo, la eficacia de la metodología de intervención y su efectividad conforme a los objetivos programados en el Plan individual de Atención Temprana. Esta evaluación se basará en los informes emitidos por el centro de desarrollo infantil y atención temprana y, si se considerase oportuno, en una entrevista diagnóstica y de seguimiento con el menor y su familia.

Artículo 27. Revisión.

1. Los servicios especializados de atención temprana y el Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana reconocidos podrán revisarse, garantizando la debida audiencia:

- a) A propuesta del servicio social, sanitario o educativo que derivó el caso.
- b) A propuesta del equipo de orientación educativa y psicopedagógica cuando tenga constancia de una variación de la situación del menor.



c) A solicitud de los padres o representante legal del menor con informe favorable preceptivo del centro de desarrollo infantil y atención temprana que presta el servicio.

2. En el caso de que efectivamente haya variado la situación y se requiera una modificación en la intervención, deberá dictarse un nuevo Plan Individual de Atención Temprana para cuyo procedimiento de aprobación se estará a lo establecido en los artículos 20 y siguientes.

Artículo 28. Procedimiento de extinción del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

1. El órgano encargado de la instrucción y resolución de los procedimientos de extinción del derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana será la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS.

2. Cuando la causa de la extinción sea una de las señaladas en las letras a), d), e) e i) del artículo 17, se deberá dar trámite de audiencia a los interesados.

3. La extinción del Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana requerirá informe de valoración del equipo de orientación educativa y psicopedagógica en los casos recogidos en los apartados a), d) e i) del artículo 17.

4. Para que la extinción del derecho se produzca por la causa g) y h) del artículo 17, será necesario que los servicios sociales de atención primaria de la zona de residencia del menor y, en su caso, los servicios sociales especializados de protección del menor emitan un informe con indicación de la situación familiar y de la existencia o no de una situación de abandono, negligencia o riesgo para el menor, en el que se señalarán las intervenciones llevadas a cabo para resolver la situación, así como la adopción de las medidas legales oportunas, antes de proceder a la extinción del derecho. Este informe será solicitado de oficio.

CAPÍTULO IV

Formación, Investigación e Innovación.

Artículo 29. Estrategia de formación.

1. La Administración Pública impulsará la formación de profesionales implicados en la atención temprana.

2. La Administración Pública fomentará centros de referencia para la formación en determinados trastornos del desarrollo, especialmente para profesionales vinculados a los CDIAT.

3. Se promoverá que los principios básicos para la prevención e intervención en la atención temprana se incorporen en los currículos de las titulaciones de grado y postgrado implicadas.

4. La Administración educativa de la Región de Murcia adoptará las medidas necesarias para incluir en los planes de formación permanente del profesorado una formación inicial y continua en materia de atención temprana.

5. Se establecerán líneas de colaboración con las universidades de Murcia en el desarrollo de estrategias de formación en materia de atención a los trastornos del desarrollo.

Artículo 30. Promoción de proyectos de investigación e innovación en atención temprana.

1. La Administración fomentará la investigación en atención temprana, fundamentalmente en el campo de la investigación epidemiológica y de la investigación evaluativa de las intervenciones. Así como el desarrollo de investigaciones interdisciplinares.

2. Colaborar con las universidades de Murcia en el desarrollo de estrategias de formación, investigación e innovación en materia de atención a los trastornos del desarrollo.

3. La Administración Pública facultará cauces para el intercambio de experiencias y buenas prácticas, así como el acceso a las fuentes documentales.

Artículo 31. Premio a la Innovación y las Buenas Prácticas en materia de atención temprana.

1. La Consejería competente en materia de Política Social publicará, con la periodicidad que se determine, una convocatoria de premios a las mejores



experiencias de innovación y buenas prácticas que se hayan desarrollado en la Región de Murcia en el ámbito de la atención temprana, dirigida a los diferentes sectores sociales, públicos y privados, que asuman iniciativas en dichas materias.

2. Reglamentariamente se establecerán el diseño, las características, la periodicidad y las bases que regirán las citadas convocatorias.

Artículo 32. Nuevas tecnologías y atención temprana.

Las Consejerías competentes en las materias de salud, educación, políticas sociales e innovación trabajarán de forma conjunta para promover el desarrollo de juegos que utilicen las nuevas tecnologías y consigan incidir positivamente en el desarrollo de las personas menores con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

La incorporación del Capítulo IV es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 40 del Grupo Parlamentario Mixto.

Disposición transitoria única. Régimen transitorio.

1. Los menores de seis años que a la fecha de entrada en vigor de esta ley se encuentren recibiendo servicios de atención temprana en alguno de los centros financiados mediante subvención por parte del IMAS o mediante prestación económica vinculada al servicio dentro del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, podrán continuar acudiendo al CDIAT del que son usuarios para recibir las mismas intervenciones y número de horas que vengán recibiendo en dichos centros.

La redacción del apartado 1 es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de la enmienda número 17 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

2. Para acogerse a este régimen transitorio los padres o representantes legales de los menores deberán formular, como máximo en el plazo de un mes desde la entrada en vigor de la presente ley, solicitud acompañando declaración responsable del director del centro de desarrollo infantil y atención temprana sobre la atención prestada al menor en el mismo con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de esta disposición, la cual contendrá la intervención y las horas de atención dispensados. En dicha declaración responsable se habrá de señalar la fecha de inicio de la prestación del servicio, que el menor se encuentra en alguna de las

circunstancias descritas por el artículo 3, así como que el servicio continúa prestándose a la fecha de la misma.

3. A la vista de la solicitud y declaración responsable presentada en tiempo y forma, e independientemente de la calificación de discapacidad y/o dependencia, la Dirección General competente en gestión de centros de atención a personas con discapacidad del IMAS dictará resolución de reconocimiento de la necesidad de atención temprana y del derecho al Servicio de Desarrollo Infantil y Atención Temprana por homologación. Estas resoluciones podrán tener carácter colectivo para incluir a varios usuarios de un mismo centro de desarrollo infantil y atención temprana.

4. Con posterioridad a que se haya dictado la resolución de reconocimiento por homologación, se podrá revisar de oficio la adecuación de los servicios recibidos a la situación de necesidad del menor y su familia, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 27. Tras la revisión se podrá asignar al usuario una intervención diferente de la recibida hasta el momento, intensidades distintas u otro centro de desarrollo infantil y atención temprana 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.

5. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a la solicitud o a la declaración responsable, determinará la imposibilidad de continuar recibiendo el servicio reconocido desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar.

Asimismo, la resolución que declare tales circunstancias, en los supuestos que se aprecie culpa o negligencia grave, determinará la obligación del responsable de la inexactitud, falsedad u omisión de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento del derecho al servicio.

Disposición final primera. Ayudas al transporte.



Podrán establecerse ayudas individualizadas de transporte para aquellos menores que residan en localidad o zona rural alejada del centro de desarrollo infantil y atención temprana que les ha sido asignado.

Disposición final segunda. *Modificación del Decreto 74/2011, de 20 de mayo, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y se establece el régimen de infracciones y sanciones.*

Se modifica el apartado cuarto del artículo 15 del Decreto 74/2011, de 20 de mayo, por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y se establece el régimen de infracciones y sanciones, que queda redactado en los siguientes términos:

“4. Para la elaboración del Plan individual de Atención Temprana se solicitará a los Servicios Sociales de Atención Primaria del municipio de residencia del interesado la realización de un informe social en el que se detalle la situación social, familiar y del entorno de la persona en situación de dependencia y se concrete, con la participación del interesado, el servicio o prestación económica que se considere más adecuado de entre los que le correspondan en función de su grado y nivel. La remisión de dicho informe, junto con la documentación presentada por el interesado, deberá evacuarse en el plazo máximo de un mes desde su petición.

Asimismo, cuando la persona en situación de dependencia sea un menor de entre 0 y 6 años se solicitará al Equipo de Orientación Educativa y Psicopedagógica - EOEP- correspondiente informe técnico de valoración sobre la necesidad de atención temprana, de conformidad con lo dispuesto por la normativa regional en materia de atención temprana”.

Disposición final tercera. *Modificación del Decreto 126/2010, de 28 de mayo, por el que se establecen los criterios para determinar la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en la financiación de las prestaciones económicas y servicios del sistema de autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.*

Se modifica la letra c) del artículo 14.3 del Decreto 126/2010, de 28 de mayo, por el que se establecen los criterios para determinar la capacidad económica de los beneficiarios y su participación en la financiación de las prestaciones económicas y servicios del sistema de autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que queda redactado en los siguientes términos:

“c) En atención temprana: será gratuita para todos los menores que reúnan los requisitos establecidos en la normativa aplicable.”

Disposición final cuarta. *Modificación del Decreto n.º 10/2018, de 14 de febrero, por el que se establece el régimen jurídico de los conciertos sociales en la Región de Murcia en los servicios sociales especializados en los sectores de personas mayores y personas con discapacidad.*

1. Se modifica el artículo 2 del Decreto n.º 10/2018, de 14 de febrero, por el que se establece el régimen jurídico de los conciertos sociales en la Región de Murcia en los servicios sociales especializados en los sectores de personas mayores y personas con discapacidad, que queda redactado del siguiente modo:

“Artículo 2.- Objeto de los conciertos sociales.

1. Podrán ser objeto de concierto social en el ámbito de los servicios sociales especializados en los sectores de Personas Mayores y Personas con Discapacidad, la reserva y ocupación de plazas y la prestación de servicios para su uso exclusivo por las personas usuarias de los servicios sociales de responsabilidad pública especializados en Personas Mayores y Personas con Discapacidad.

2. El acceso a las plazas y servicios será en todo caso autorizado por las administraciones públicas competentes mediante los criterios previstos para ello en su normativa de aplicación.

A los efectos de este artículo, se han de entender incluidos los centros y servicios para las personas usuarias del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), de conformidad con lo dispuesto por el artículo 14.2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, así como los servicios de atención temprana.

2. Se añade una disposición adicional única con el siguiente tenor literal:



Disposición adicional única. A los efectos de aplicación de la presente ley, las referencias a "plazas" deben entenderse referidas a "plazas y servicios".

Disposición final quinta. *Modificación del Decreto 306/2010, de 3 de diciembre, por el que se establecen la intensidad de protección de los servicios, la cuantía de las prestaciones económicas, las condiciones de acceso y el régimen de compatibilidad de las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.*

1. El apartado 3 del artículo 12 queda redactado del siguiente modo

“3. El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal tendrá una diferente intensidad:

a) Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad genérica, dirigido a toda clase de personas en situación de dependencia, así como a los menores con necesidad de atención temprana, que promoverá para ellas la máxima autonomía personal posible, en atención a sus circunstancias personales y como contenido del servicio, de los del Catálogo del artículo 15 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de que sean beneficiarias.

b) Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad especializada, dirigido, preferentemente, a personas con discapacidad intelectual y personas con enfermedad mental, así como a aquellas otras con dificultades perceptivo-cognitivas o conductuales, que promoverá para ellas un itinerario vital completo que, con los apoyos precisos, fomenten su vida autónoma y plenamente comunitaria, bajo criterios propios y con uso preferente de los recursos ordinarios de la comunidad en que se integren. El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad especializada podrá ser prestado en régimen de atención diurna o en régimen que contemple residencias especializadas o viviendas, de estancia limitada o permanente, así como mediante otros tratamientos que en su día se regulen a propuesta del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, mediante Orden de la consejería competente en materia de servicios sociales”.

2. Se modifica el artículo 35, cuya nueva redacción es la siguiente:

“Artículo 35. Régimen de compatibilidades.

1. El régimen de compatibilidades de los servicios y de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia será el siguiente:

a) El Servicio de Prevención de las Situaciones de Dependencia será compatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad genérica será compatible con todos los servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

b) El Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad especializada, prestado en régimen que contemple residencias especializadas o viviendas de estancia limitada o permanente, será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Por otro lado, el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal prestado en régimen que contemple atención diurna será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Teleasistencia.

c) El Servicio de Teleasistencia será compatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Atención Residencial, con la prestación económica vinculada a la adquisición de un servicio de esta misma naturaleza y con el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal, cuando este se preste en régimen que contemple residencias especializadas o viviendas, de estancia limitada o permanente.

d) El Servicio de Ayuda a Domicilio será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Teleasistencia y con el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad genérica.

e) El Servicio de Centro de Día y el Servicio de Centro de Noche serán incompatibles con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Teleasistencia y con el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad genérica.

f) El Servicio de Atención Residencial será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal de intensidad genérica, y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1.8, para las estancias temporales.



No obstante, en el caso de personas dependientes valoradas con el Grado III, que acrediten estar trabajando o realizando estudios oficiales, el Servicio de Atención Residencial podrá ser compatible con el cincuenta por ciento de la Prestación Económica de Asistente Personal, que le corresponda.

g) La Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores no Profesionales será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con los Servicios de Teleasistencia y Atención Temprana.

h) La Prestación Económica de Asistente Personal será incompatible con todos los servicios y prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, salvo con el Servicio de Teleasistencia. En el caso de personas dependientes valoradas con el Grado III, que acrediten estar trabajando o realizando estudios oficiales, podrá ser compatible con el cincuenta por ciento de la Prestación Económica para Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores no Profesionales que le corresponda.

i) El servicio de atención temprana será compatible con la Prestación Económica de Cuidados en el Entorno Familiar y Apoyo a Cuidadores no Profesionales.

2. En ningún caso, podrán percibirse simultáneamente y en su totalidad más de dos prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de las definidas en la presente ley o de análoga naturaleza a las mismas.

Las prestaciones cuya compatibilidad no esté expresamente reconocida se entenderá que son incompatibles”.

Disposición final sexta. Condiciones mínimas de los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la Red Pública de Servicios Sociales (CDIAT).

En el plazo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley, por el Consejo de Gobierno se aprobará un decreto que establezca las condiciones mínimas que han de reunir los CDIAT.

Se suprime la referencia al SEDIAT como consecuencia de la aprobación unánime en Comisión de una enmienda de carácter técnico.

Disposición final séptima. Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos.

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley, el Consejo de Gobierno aprobará mediante decreto la estructura y condiciones de la Red de Atención Temprana sostenida con fondos públicos.

Disposición final octava. Cartera de servicios de la intervención integral en atención temprana.

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de la presente ley, el Consejo de Gobierno mediante decreto determinará la Cartera de Servicios de la intervención integral en atención temprana.

Disposición final novena. Deslegalización.

Se mantiene el carácter reglamentario de las modificaciones establecidas en las disposiciones finales segunda, tercera, cuarta y quinta.

Disposición final décima. Protocolo de Coordinación de Atención Temprana.

En el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor de la presente ley, la Comisión Regional de Coordinación de la Atención Temprana aprobará el Protocolo de Coordinación de Atención Temprana al que hace referencia el artículo 8.2. En el mismo plazo deberá estar implementado el sistema informático de atención temprana previsto en el mismo apartado.

La incorporación de esta disposición final es consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 18 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Socialista y Mixto..

Disposición final undécima. Plan Regional Integral de Atención Temprana.

En el plazo máximo de doce meses desde la entrada en vigor de la presente ley, se aprobará el primer Plan Regional Integral de Atención Temprana.

La incorporación de esta disposición final es consecuencia de la aprobación en Ponencia de la enmienda número 19 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular con los votos a favor de los Grupos Parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox y los votos en contra de los Grupos Parlamentarios Socialista y Mixto.

Disposición final duodécima. Entrada en vigor.

La presente ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia. En el plazo máximo de 6 meses estará publicado el baremo que se indica en el artículo 15.3 y desarrollada la aplicación informática



necesaria para la gestión de la atención temprana.

Tras la incorporación de dos disposiciones finales, la disposición final décima de la Proposición de Ley pasa a ser la duodécima en la Ley. Su redacción es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de una transacción a la enmienda número 20 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

La eliminación de los anexos I y II de la Proposición de Ley es consecuencia de la aprobación por unanimidad en Ponencia de las enmiendas número 34 del Grupo Parlamentario Socialista y números 21 y 22 de los Grupos Parlamentarios Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Popular.

Las expresiones “de la proposición de ley” contenidas en la Proposición de Ley fueron suprimidas como consecuencia de una enmienda de carácter técnico aprobada por unanimidad en Ponencia.

Como resultado de una enmienda de carácter técnico aprobada por unanimidad en Ponencia, se ha evitado en el texto, en la medida de lo posible, las abreviaturas y el uso de mayúsculas.

Se incorpora el término “psicológico” en todo el articulado cada vez que se hace referencia al riesgo que los menores pueden padecer de trastornos en su desarrollo, como consecuencia de una enmienda de carácter técnico aprobada por asentimiento en Comisión..