

Decreto 46/2015, de 7 de mayo, por el que se regula la coordinación en la prestación de la atención temprana en la Comunidad de Madrid y se establece el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana

BOCM 11 Mayo 2015

LA LEY 7798/2015

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de los derechos de los niños ha sido refrendado desde distintos organismos internacionales como el Consejo de Europa y la Unión Europea y recogido en diferentes documentos como la Convención de los Derechos del Niño, aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989 y ratificada por España el 30 de noviembre de 1990, y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas y su Protocolo Facultativo, de 13 de diciembre de 2006, ratificados por España el 23 de noviembre de 2007, convirtiéndose así en el marco básico de protección de los menores con discapacidad o en riesgo de padecerla.

Diversos estudios e informes en materia de atención temprana provenientes, tanto del marco europeo (la Agencia Europea para el Desarrollo de la Educación Especial) como del marco estatal, en especial el Libro Blanco de la Atención Temprana del Real Patronato de Atención a la Discapacidad, ponen de manifiesto el desarrollo de un concepto de atención temprana en el que la salud, la educación y los servicios sociales se involucran e interrelacionan para ofrecer una acción integral en las intervenciones que, aun centradas primordialmente en el menor, también dan cabida a las necesidades de la familia y el entorno, considerando a esta el agente principal en el desarrollo del niño.

La atención integral a los menores de seis años con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia, así como a sus familias, requiere de la participación activa y corresponsable de las diferentes unidades administrativas con competencias en Sanidad, Educación y Servicios Sociales.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, contempla en sus artículos 12 y 13 (ambos de carácter básico de conformidad con lo dispuesto en la disposición final primera), las responsabilidades 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.

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación (LA LEY 4260/2006), en su redacción dada por la Ley 8/2013, de 9 de diciembre, para la Mejora de la Calidad Educativa (LOMCE (LA LEY 19655/2013)), incluye 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.

La Ley 6/1995, de 28 de marzo (LA LEY 3274/1995), de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, determina un marco general que fija las garantías de

calidad y control público de los servicios de los que son usuarios los niños y niñas de la Comunidad de Madrid y, en sus artículos 9 y 10, define el concepto de servicios de atención a la primera infancia y determina sus principales requisitos, estableciendo en su artículo 9.2 que «se regularán reglamentariamente los servicios de atención a la primera infancia con el fin de que niños y niñas sean atendidos y educados en todo lo referente a su vida cotidiana y puedan iniciar sus primeras experiencias de relación social e intercambio, bajo el necesario control de calidad por parte de las Administraciones de la Comunidad de Madrid».

A su vez, en el artículo 11.b) se establece, como uno de los derechos de todos los niños y niñas de la Comunidad de Madrid, «la detección y tratamiento precoz de enfermedades congénitas, así como de las deficiencias psíquicas y físicas, únicamente con los límites que la ética, la tecnología y los recursos existentes impongan en el sistema sanitario».

Asimismo, la Ley 11/2003, de 27 de marzo (LA LEY 1137/2003), de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, contiene, entre otros mandatos, el de atender a la prevención, rehabilitación y reinserción social de las personas con discapacidad, eliminando los obstáculos de carácter personal y social que impidan su normal desenvolvimiento en la sociedad.

En relación con la atención a menores, además, su artículo 21 establece como líneas fundamentales de actuación la detección de necesidades y la promoción de actuaciones integrales para favorecer su desarrollo físico, psíquico y social, la prevención de situaciones de riesgo, así como la orientación y apoyo familiar para atender adecuadamente las necesidades de los menores y, por tanto, actuaciones que requieren mayor énfasis en el caso de menores con discapacidad.

Por otro lado, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LA LEY 12016/2006), de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia 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 Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia que se establecen en dicha Ley y en las correspondientes normas de las Comunidades Autónomas y las aplicables a las Entidades Locales, haciendo especial hincapié, por medio de su disposición adicional decimotercera, en la protección de los menores de tres años de edad en situación de dependencia mediante un plan integral de atención, promovido por el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, en el que se contemplen las medidas a adoptar por las Administraciones Públicas, sin perjuicio de sus competencias, para facilitar atención temprana y rehabilitación de sus capacidades físicas, mentales e intelectuales. En su reunión de 4 de julio de 2013, este Consejo Territorial, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 8.2.f) y g) y en la disposición adicional decimotercera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LA LEY 12016/2006), 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.

Con posterioridad, y 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 (LA LEY 19305/2013), recoge 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, entre otros, 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.

En este marco la Comunidad de Madrid ha ido aprobando diferentes planes integrales de actuación dirigidos a personas con discapacidad, donde se contemplan la atención a menores con discapacidad y la atención temprana.

Así, el Tercer Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2012-2015, que contó en su elaboración con la participación activa de las entidades más representativas de la discapacidad, dedica un área a la atención temprana previendo, entre otras estructuras y órganos de participación, el establecimiento de un centro de coordinación y valoración infantil de menores de seis años que responde a la necesidad de racionalizar las actuaciones de los diferentes departamentos de la Administración implicados a fin de ofrecer la mayor simplicidad, agilidad y coordinación en la atención a los ciudadanos.

En esa línea, en virtud de las competencias atribuidas en los artículos 27, 29 y 26 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad en materia de sanidad, educación y asuntos sociales respectivamente, es necesario regular un espacio común de coordinación y corresponsabilidad entre dichos sistemas dirigido a la población infantil menor de seis años con trastornos en su desarrollo, discapacidad, o riesgo de padecerla, y/o dependencia, que procure una adecuada coordinación de todos los sistemas implicados en su prevención, protección y atención de forma que se pueda prestar una atención global, personalizada, eficaz y de calidad al menor y a sus familias una vez se determine la necesidad de atención temprana.

La acción administrativa integral en la atención temprana se reconoce como un recurso de responsabilidad pública, de carácter universal, y se funda en los principios rectores de igualdad, coordinación, atención individualizada e integral, intervención profesional, interdisciplinar y cualificada, participación y proximidad, descentralización y territorialización, en su prestación. Pretende una mejora en la eficacia de los recursos propios de cada sistema siguiendo criterios de complementariedad, rentabilización de recursos y evitando duplicidades.

Con la aprobación de este Decreto se cumple lo dispuesto en la disposición adicional decimotercera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre (LA LEY 12016/2006), de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, relativa a la protección de los menores, así como en las disposiciones contenidas en la Ley 6/1995, de 28 de marzo (LA LEY 3274/1995), de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, y en la Ley 11/2003, de 27 de marzo (LA LEY 1137/2003), de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, concordantes con esta materia.

En su virtud, a iniciativa de los Consejeros de Asuntos Sociales, de Sanidad y de Educación, Juventud y Deporte, y a propuesta del Consejero de Asuntos Sociales, de acuerdo con el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 7 de mayo de 2015,

DISPONE

Capítulo I

Disposiciones generales

Artículo 1 *Objeto de la norma y concepto de atención temprana*

1. La presente norma tiene por objeto:

- a)** Regular la actuación integral en atención temprana en el ámbito de la Comunidad de Madrid, delimitando las competencias de cada uno de los órganos y entidades en su ámbito de actuación (sanitario, educativo y de servicios sociales), así como los mecanismos de coordinación entre ellos, para mejorar la atención a los menores y rentabilizar y coordinar los recursos.
- b)** Regular el procedimiento para determinar la necesidad de atención temprana.

2. Se entiende por atención temprana el conjunto de intervenciones de índole sanitaria, educativa y de servicios sociales dirigidas a la población infantil, a su familia y a su entorno, para dar respuesta, lo más inmediata posible, a las necesidades, transitorias o permanentes, que presentan los niños con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos.

Artículo 2 *Destinatarios*

1. Son destinatarios de los servicios de atención temprana los menores de seis años de edad, con trastornos en su desarrollo, con discapacidad o riesgo de padecerla y/o dependencia, residentes en la Comunidad de Madrid, así como su familia y su entorno, en los términos previstos en esta norma. No obstante, la atención se extenderá hasta la finalización del curso escolar si el menor hubiera cumplido los seis años en fecha anterior a esta.

2. En casos excepcionales, se podrá prolongar la permanencia del menor en el servicio de atención temprana hasta su incorporación a la enseñanza obligatoria, previo informe favorable del órgano competente en la prestación de atención temprana en el ámbito de los servicios sociales.

3. Los menores extranjeros recibirán atención temprana en las mismas condiciones que los españoles.

Artículo 3 *Principios rectores*

La atención integral en atención temprana se fundamenta en los siguientes principios:

a) Universalidad: Acceso al servicio de todas las personas que reúnan los requisitos establecidos en el artículo anterior.

b) Igualdad: Ausencia de cualquier discriminación en el acceso al servicio.

c) Responsabilidad pública: Compromiso de los ámbitos implicados (sanitario, educativo y de servicios sociales) en proporcionar una atención temprana de calidad en la Comunidad de Madrid.

d) Coordinación: Actuación conjunta, integral, coherente y de optimización de recursos entre las distintas Administraciones Públicas e instituciones que intervienen en la atención integral de la atención temprana al menor.

e) Atención personalizada e integral y de calidad: Adecuación y correspondencia del servicio con las condiciones y necesidades particulares de cada uno de los destinatarios atendidos en su globalidad, atendiendo al «interés superior del menor» y su derecho a alcanzar el máximo desarrollo de sus posibilidades, su autonomía y su participación activa en la familia y en la comunidad.

f) Intervención profesional interdisciplinar y cualificada: 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 y especialización en el desarrollo biológico, psicológico y social de los menores de seis años.

g) Participación: Contribución activa, comprometida y responsable de las familias y del entorno en el desarrollo de los planes y programas de la atención temprana fundamentales para el desarrollo del menor.

h) Proximidad, descentralización y territorialización: Acercamiento del servicio a las personas destinatarias, en la medida de lo posible.

Artículo 4 *Finalidad y objetivos específicos de la atención temprana*

1. La atención temprana tiene como finalidad favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía

personal de los menores de seis años con trastornos en su desarrollo, o en situación de riesgo de padecerlos, tratando de minimizar y, en su caso, eliminar los efectos de una alteración o discapacidad, así como la aparición de discapacidades añadidas facilitando la integración familiar y social y la calidad de vida del menor y su familia.

2. Son objetivos específicos de la atención temprana:

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

Artículo 5 *Contenido de la atención temprana*

La atención temprana comprende las siguientes actuaciones:

- a)** Prevención de situaciones de riesgo.
- b)** Detección, por los sistemas implicados, de cualquier trastorno en el desarrollo del menor o de las situaciones de riesgo de padecerlas.
- c)** Evaluación de las necesidades del menor, de su familia y de su entorno.
- d)** Diagnóstico de los trastornos 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, de servicios sociales y educativos, que participan en la prevención, detección precoz e intervención necesarias para la atención de los menores con trastornos en el desarrollo, discapacidad y/o dependencia o riesgo de padecerla.
- h)** Seguimiento, evaluación y revisión, en su caso, de las actuaciones desarrolladas.

Artículo 6 *Niveles de intervención*

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

- a)** Prevención primaria: Tiene por objeto evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de trastornos en el desarrollo infantil realizando programas de información y formación general.
- b)** Prevención secundaria: Tiene por objeto detectar y efectuar un diagnóstico precoz de los trastornos y de las situaciones de riesgo en el desarrollo infantil con el fin de evitar o reducir las consecuencias negativas que de ello puedan derivarse.
- c)** Prevención terciaria: Tiene por objeto realizar las actuaciones 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 los trastornos diagnosticados.

Artículo 7 *Modalidades de intervención*

La intervención en la atención temprana se desarrollará bajo las siguientes modalidades:

- a)** Atención directa: Es aquella que exige la participación activa e inmediata de los profesionales en la ejecución de las actuaciones que se haya determinado previamente que son necesarias para la atención individualizada e integral del menor. Se consideran también atención directa las orientaciones y pautas que los profesionales dan a las familias como parte del proceso de intervención con el menor.
- b)** Atención sociofamiliar: Es aquella destinada a la familia de forma individual o en grupo para responder a necesidades más específicas detectadas en el proceso de evaluación previa del menor y su entorno familiar.
- c)** Atención en el proceso de escolarización: Es aquella dirigida a los menores que inician su escolarización y en la que es necesaria la coordinación entre los profesionales que han atendido al menor en el centro de tratamiento, las unidades responsables de la prescripción y revisión de la intervención y los equipos de orientación educativa y psicopedagógica, de forma que se ofrezcan al menor y a su familia las medidas de apoyo necesarias en el proceso de incorporación al ámbito escolar.

Capítulo II **Coordinación, colaboración y cooperación**

SECCIÓN 1 **Distribución competencial y relaciones interdisciplinares**

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 se aprobará un protocolo de coordinación de atención temprana que respetará en todo caso la normativa vigente en esta materia.

Artículo 9 *Ámbito competencial*

El desarrollo de las actuaciones descritas en el artículo 5 se organizará, garantizando la coordinación entre las Consejerías implicadas, de la siguiente forma:

- a)** Corresponde a la Consejería competente en materia de sanidad:
 - 1.º** La realización de las actuaciones de promoción de la salud, prevención primaria, secundaria y terciaria, detección, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, con intervención de atención directa y/o sociofamiliar, de acuerdo con la normativa por la que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
 - 2.º** La emisión, por parte de los servicios sanitarios implicados, del informe sanitario de derivación para la valoración de necesidad de atención temprana cuando se detecte que el menor es susceptible de beneficiarse de este tipo de atención.
 - 3.º** La emisión del informe sanitario de derivación cuando se considere que el menor debe ser atendido por los Equipos de Orientación Psicopedagógica.

b) Corresponde a la Consejería competente en materia de educación:

- 1.º** La realización de actuaciones de detección y evaluación de las necesidades educativas del menor, así como de orientación y de coordinación con la familia, la comunidad educativa y el entorno.
- 2.º** La emisión por los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica, ya sean Generales o de Atención Temprana, del informe de derivación para la valoración de necesidad de atención temprana cuando se detecte que el menor es susceptible de beneficiarse de este tipo de atención.
- 3.º** La orientación, apoyo y coordinación con las familias para facilitar la integración educativa del menor y potenciar sus capacidades.
- 4.º** Una vez iniciada la escolarización obligatoria, facilitar la continuidad en el ámbito educativo de la atención recibida anteriormente a través de la Consejería competente en materia de asuntos sociales.

c) Corresponde a la Consejería competente en materia de servicios sociales:

- 1.º** La emisión del dictamen de necesidad de atención temprana en función de las necesidades del menor en aquellos casos en que proceda, siempre que el menor no tenga reconocida la situación de dependencia y un Programa Individual de Atención (PIA) que ya le haya permitido a acceder a ese tipo de atención.
- 2.º** La prestación de la atención individualizada e integral al menor, de acuerdo con el dictamen de necesidad de atención temprana o el PIA que se haya determinado por parte del órgano competente en el reconocimiento de la situación de dependencia.
- 3.º** La orientación y apoyo a las familias y al entorno.
- 4.º** La derivación del menor a los Equipos de Orientación Psicopedagógica cuando vaya a producirse la escolarización a fin de garantizar la complementariedad en las medidas de apoyo y favorecer la incorporación al ámbito escolar.

Artículo 10 *Derivación entre sistemas*

En los supuestos en que proceda la derivación entre sistemas, los profesionales de los ámbitos sanitario, educativo y de servicios sociales, aplicarán el protocolo de coordinación de atención temprana previsto en el artículo 8.2 y cumplimentarán la información que proceda en el Registro Informático Único previsto en la disposición adicional tercera.

Artículo 11 *El Catálogo de Servicios*

- 1.** El Catálogo de Servicios constituye el conjunto de actuaciones, prestaciones, recursos, tratamientos, ayudas y demás medios de atención dirigidos a los menores, a las familias y a su entorno, para la consecución de las finalidades y objetivos contemplados en este Decreto.
- 2.** En el ámbito sanitario se prestarán los servicios en función de lo previsto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo (LA LEY 952/2003), de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, y de acuerdo con la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.
- 3.** En el ámbito educativo se realizará la evaluación psicopedagógica de los menores que pudieran presentar necesidades educativas especiales para facilitar su detección precoz y su escolarización temprana.
- 4.** En el ámbito de los servicios sociales, podrán prestarse los servicios de estimulación, fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y psicoterapia, así como apoyo a la familia.

SECCIÓN 2

Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil

Artículo 12 *Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil*

1. Con el fin de asegurar la necesaria coordinación entre los sistemas implicados en la atención temprana, en aras de una acción administrativa integral, se crea el Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil (CRECOVI) como órgano colegiado adscrito a la Consejería competente en materia de servicios sociales.
2. El Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil realizará funciones de planificación, valoración, evaluación, organización y coordinación de la actuación integral de la atención temprana en el ámbito de la Comunidad de Madrid.
3. El Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil contará con:
 - a) Un Pleno.
 - b) La Comisión Técnica de Atención Temprana.
 - c) La Unidad de Valoración.

Artículo 13 *Composición y funciones del Pleno*

1. El Pleno estará integrado por los siguientes miembros:
 - a) En el ámbito social:
 - 1.º El titular de la Dirección General con competencias en materia de atención a personas con discapacidad.
 - 2.º El titular del órgano con competencias en materia de atención temprana y/o atención a la infancia.
 - 3.º El titular de la Dirección General con competencias en dependencia.
 - b) En el ámbito sanitario:
 - 1.º El titular de la Dirección General con competencias en atención primaria.
 - 2.º El titular de la Dirección General con competencias en atención especializada.
 - 3.º El titular de la Dirección General con competencias en atención al paciente.
 - c) En el ámbito educativo:
 - 1.º El titular de la Dirección General con competencias en educación infantil y primaria.
 - 2.º Otro representante de la Consejería competente en materia de educación con rango de Director General a propuesta del titular de la Consejería.
 - d) Tres personas de las entidades más representativas de los colectivos de personas con discapacidad a propuesta del Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de la Comunidad de Madrid (CERMI Comunidad de Madrid).
2. La consideración de miembro del Pleno no generará derecho a percibir dieta o cualquier otro tipo de retribución.
3. La presidencia del Pleno será ejercida, de forma rotatoria y por período de un año, por uno de los miembros representantes de las Consejerías con competencias en materia de sanidad, educación y

servicios sociales.

4. El Pleno estará asistido por un Secretario, que será un funcionario designado por el Presidente.
5. A las reuniones del Pleno podrán asistir, con voz pero sin voto, cuando así se estime necesario, aquellos expertos que por sus actividades o conocimientos puedan informar o asesorar sobre los aspectos técnicos de cada asunto concreto y específico a tratar. Serán designados por el Presidente a propuesta motivada de cuatro o más Vocales.
6. El Pleno se reunirá con carácter ordinario, al menos una vez al año, pudiendo celebrar sesiones con carácter extraordinario por convocatoria de su Presidente, bien sea a iniciativa propia o a petición de, al menos, la mitad de sus miembros.
7. Corresponden al Pleno las siguientes funciones en materia de atención temprana:
 - a) Aprobar la designación de los miembros de la Comisión Técnica prevista en el artículo 14.
 - b) Aprobar el protocolo de coordinación de atención temprana previsto en el artículo 8.2.
 - c) Promover y elevar la propuesta de las líneas estratégicas de acción para su aprobación por las respectivas Consejerías competentes en atención temprana y, en su caso, por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid.
 - d) Aprobar la programación anual con expresión de los objetivos comunes de todos los sistemas implicados en la prestación de la atención temprana.
 - e) Promover la consecución de una adecuada coordinación entre los distintos órganos implicados.
 - f) Recabar información sobre los programas y actuaciones desarrollados por cualquier departamento de la Administración de la Comunidad en materia de atención temprana.
 - g) Promover investigaciones y estudios que permitan conocer la prevalencia de discapacidades y etiologías.
8. En lo no previsto en el presente Decreto, será de aplicación lo dispuesto en el capítulo II del título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LA LEY 3279/1992).

Artículo 14 *Composición y funciones de la Comisión Técnica de Atención Temprana*

1. La Comisión Técnica de Atención Temprana estará integrada por los siguientes miembros:
 - a) Cuatro personas en representación de la Consejería competente en materia de servicios sociales, una de las cuales será el titular del órgano con competencias en materia de atención temprana y/o atención a la infancia, que actuará como Presidente.
 - b) Tres personas en representación de la Consejería competente en materia de educación.
 - c) Tres personas en representación de la Consejería competente en materia de sanidad.
2. Los miembros de la Comisión técnica serán propuestos por los titulares de las Consejerías y su designación será aprobada por el Pleno.
3. La consideración de miembro de este órgano no generará derecho a percibir dieta o cualquier otro tipo de retribución.
4. El Secretario del Pleno actuará como Secretario de la Comisión Técnica de Atención Temprana.
5. La Comisión Técnica de Atención Temprana se reunirá con carácter ordinario, al menos cuatro veces al año, pudiendo celebrar sesiones con carácter extraordinario por convocatoria de su Presidente, bien sea a iniciativa propia o a petición de, al menos, la mitad de sus miembros.

6. A las reuniones de la Comisión Técnica de Atención Temprana podrán asistir, con voz pero sin voto, cuando así se estime necesario, aquellos expertos en atención temprana que por sus actividades o conocimientos puedan informar o asesorar sobre los aspectos técnicos de los asuntos a tratar que serán designados por el Presidente, a propuesta motivada de cuatro o más Vocales.

7. Corresponden a la Comisión Técnica de Atención Temprana las siguientes funciones:

- a)** Elaborar el protocolo de coordinación de atención temprana, que respetará en todo caso la normativa vigente en esta materia y se elevará al Pleno para su aprobación.
- b)** Elaborar las líneas estratégicas de acción, para su remisión al Pleno.
- c)** Elaborar la programación anual teniendo en cuenta la información recibida de los distintos organismos implicados.
- d)** Evaluar los programas y actuaciones desarrollados a fin de informar al Pleno de su resultado y del cumplimiento de los objetivos marcados, realizando las propuestas de mejora que considere necesario efectuar.
- e)** Efectuar análisis de los recursos e intervenciones y elaborar informes y estudios que servirán para coordinar la prestación homogénea del servicio en toda la Comunidad de Madrid.
- f)** Recoger sugerencias y recomendaciones de los profesionales de los centros de tratamientos, así como de las familias para la mejora de la calidad en los servicios.
- g)** Realizar cuantos informes y propuestas le sean solicitados por el Pleno.
- h)** Velar por el cumplimiento de los acuerdos adoptados por el Pleno.
- i)** Proponer al Pleno la realización de investigaciones y estudios que permitan conocer la prevalencia de discapacidades y etiologías.
- j)** Proponer al Pleno un plan de formación para los profesionales y las familias.

Artículo 15 *Unidad de Valoración*

La Unidad de Valoración del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil es una unidad administrativa que realizará las siguientes funciones:

- a)** Las valoraciones de grado de discapacidad y de necesidad de atención temprana de los menores de seis años.
- b)** La aplicación de la Escala de Valoración Específica para menores de tres años conforme a dispuesto en la Ley 29/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.
- c)** La orientación a las familias.
- d)** Actividades formativas relacionadas con atención temprana orientadas a familias y a profesionales.
- e)** Aquellas otras que puedan determinarse en la normativa de desarrollo.

Capítulo III

Procedimiento para la determinación y revisión de la necesidad de atención temprana del menor

Artículo 16 *Inicio del procedimiento y presentación de la solicitud*

1. El procedimiento para la determinación de la necesidad de atención temprana se iniciará a instancia de los padres o del representante legal del menor.

2. Las solicitud se formalizará en el modelo normalizado que se determine en la normativa de desarrollo y se presentará preferentemente en el Registro General de la Consejería de Asuntos Sociales o en cualquiera de los lugares contemplados en el artículo 38 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LA LEY 3279/1992).

3. La solicitud también podrá presentarse por Internet, a través del Registro Telemático de la Consejería de Asuntos Sociales, para lo que es necesario disponer de uno de los certificados electrónicos reconocidos por la Comunidad de Madrid, de acuerdo con lo establecido en la Ley 11/2007 (LA LEY 6870/2007), de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos, y normativa autonómica aplicable.

Artículo 17 *Documentación que acompaña a la solicitud*

1. A la solicitud se acompañará la siguiente documentación:

- a)** Fotocopia del DNI/NIE del menor, siempre que se disponga de él.
- b)** Fotocopia de la tarjeta sanitaria del menor.
- c)** Fotocopia del DNI/NIE del padre y de la madre.
- d)** Fotocopia del libro de familia o certificación equivalente expedida por el Registro Civil.
- e)** En su caso, fotocopia del DNI/NIE del representante legal, acompañado de la documentación que acredite la representación legal del menor.
- f)** Documento acreditativo de empadronamiento en un municipio de la Comunidad de Madrid.
- g)** Informes normalizados de derivación a atención temprana emitidos por profesionales sanitarios de la sanidad pública madrileña o por los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica.

2. Con respecto a aquellos documentos para los que así se prevea en el modelo de solicitud, los solicitantes podrán autorizar a la Administración para que realice la consulta telemática de los mismos, lo que eximirá de su presentación. Asimismo, el solicitante podrá aportar documentos durante la tramitación del expediente a través de la opción «aportación de documentos» disponible en el portal de Administración Electrónica www.madrid.org

Artículo 18 *Valoración de la necesidad de atención temprana*

1. Una vez obre en poder de la Administración toda la documentación necesaria, se comunicará al solicitante el día y la hora en la que se vaya a realizar la valoración del menor, que se efectuará en las dependencias del Centro Regional de Coordinación y Valoración Infantil.

2. La valoración de necesidad de atención temprana se realizará, por uno o varios miembros de los equipos interdisciplinarios de valoración infantil, formados por médico, psicólogo y trabajador social, en función de las necesidades del menor.

3. Las funciones de los valoradores serán las siguientes:

- a)** Análisis de los informes presentados junto a la solicitud y, en su caso, requerimiento de información o pruebas complementarias necesarias para la valoración del menor.
- b)** Valoración del menor y emisión de informe técnico personalizado en función del área de especialización para la determinación de necesidad de atención temprana.
- c)** Orientación a las familias.

Artículo 19 *Comisión de Valoración y dictamen de necesidad de atención temprana*

1. Corresponderá a una Comisión de Valoración, formada por médico, psicólogo, trabajador social y el responsable de la Unidad de Valoración, que actuará como Presidente, realizar las siguientes funciones:

- a)** Determinar la necesidad o no de atención temprana del menor en función del contenido de los informes técnicos de valoración.
- b)** Emitir el dictamen de necesidad de atención temprana, siempre que no se haya determinado ya el tipo de servicio que el menor precise mediante el Programa Individual de Atención otorgado por la Dirección General competente en materia de dependencia.
- c)** Determinar si persiste la necesidad o no de atención temprana en los casos de valoraciones sucesivas.

2. El dictamen de necesidad de atención temprana contendrá, como mínimo, el diagnóstico y, en caso de que sea estimatorio, el tipo de tratamiento recomendado y el plazo del validez del propio dictamen.

Artículo 20 *Resolución del procedimiento*

1. El procedimiento de valoración de la necesidad de atención temprana terminará mediante resolución administrativa de la Dirección General competente en materia de atención a personas con discapacidad en función de lo establecido en el dictamen de necesidad de atención temprana, que será notificada a los interesados.

2. El plazo para resolver será de seis meses desde la entrada de la solicitud en el órgano competente para dictar Resolución.

3. La Resolución podrá ser recurrida en alzada de conformidad con lo previsto en el artículo 107 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LA LEY 3279/1992).

Artículo 21 *Revisión de la necesidad de atención temprana*

1. La necesidad de atención temprana podrá ser objeto de revisión en los siguientes supuestos:

- a)** Cuando finalice el plazo de validez previsto, en su caso, en el dictamen de necesidad de atención temprana.
- b)** Cuando se produzcan cambios sustanciales en las circunstancias del menor respecto a las tenidas en cuenta para la emisión del dictamen de necesidad de atención temprana.

2. El procedimiento de revisión se ajustará a lo dispuesto en los artículos precedentes.

DISPOSICIONES ADICIONALES

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA *Constitución de los órganos de coordinación en materia de atención temprana*

En el plazo máximo de tres meses desde la entrada en vigor de esta norma, deberán constituirse el Pleno y la Comisión Técnica de Atención Temprana.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA *Aprobación del protocolo de coordinación de atención temprana*

En el plazo máximo de seis meses desde la constitución del Pleno se aprobará el protocolo de coordinación de atención temprana previsto en el artículo 8.2.

DISPOSICIÓN ADICIONAL TERCERA *Constitución de un Registro Informático Único*

En el plazo máximo de seis meses desde la entrada en vigor del presente Decreto se creará un Registro Informático Único que permita conocer a los agentes implicados la información esencial para una atención integral y de calidad al menor, protegiendo su identidad con todas las garantías establecidas en la normativa vigente en materia de protección de datos.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA ÚNICA *Menores atendidos por la red de atención temprana de la Comunidad de Madrid*

No será necesario recabar el dictamen de atención temprana en el caso de los menores de seis años que a la fecha de entrada en vigor de esta norma ya estén recibiendo atención temprana en la Comunidad de Madrid hasta el momento en que proceda la revisión del servicio.

DISPOSICIONES FINALES

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA *Habilitación para el desarrollo y ejecución de esta norma*

Se autoriza a los titulares de las Consejerías competentes en materia de sanidad, educación y servicios sociales para dictar las disposiciones que sean precisas para el desarrollo y ejecución de esta norma en relación a sus competencias.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA *Entrada en vigor*

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.