PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN TEMPRANA MEDIANTE CONCIERTO SOCIAL.

Calle Castelar 22 41002 Sevilla
Tlf.: 679696182 – 660810
sg.familias.csafa@juntadeandalucia.es

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	1/18

INDICE

I. OBJETO DEL CONTRATO.

II. DEFINICIÓN DEL SERVICIO.
- **1. Definición y objetivos.**
- **2. Tipos de intervenciones.**
- **3. Metodología.**
- **4. Áreas de actividad.**
  - **A. Acogida y valoración.**
  - **B. Atención terapéutica directa con el niño o niña.**
  - **C. Atención socio-familiar.**
  - **D. Coordinación.**
- **5. Responsabilidades del adjudicatario.**

III. RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CAIT.
- **1. Gestión del servicio.**
- **2. Perfil de las personas usuarias.**
- **3. Criterios de priorización.**
- **4. Gestión del tratamiento.**
- **5. Horario de atención.**
- **6. Prestación del Servicio de Atención Infantil Temprana en el domicilio familiar o en su zona de referencia.**
- **7. Control de la asistencia.**
- **8. Procedimiento ante las faltas reiteradas.**
- **9. Causas de alta en el CAIT.**
- **10. Actualización de la información de las personas usuarias a lo largo del proceso de atención.**

IV. MEDIOS QUE DEBERÁ APORTAR LA PERSONA ADJUDICATARIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
- **1. Recursos materiales.**
- **2. Recursos humanos.**

V. CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DEL SERVICIO CONCERTADO.

VI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO.

Es copia auténtica de documento electrónico

I. OBJETO DEL CONTRATO.

El presente Pliego de Prescripciones Técnicas tiene por objeto describir las condiciones de la gestión del servicio público de Atención Temprana, las necesidades administrativas a satisfacer, contenido y actividades específicas, así como las obligaciones que deben ser asumidas y desarrolladas por el adjudicatario del contrato de concierto social.

II. DEFINICIÓN DEL SERVICIO.

1. Definición y objetivos.

Se entiende por **Centro de Atención Infantil Temprana (CAIT),** las unidades asistenciales especializadas, con infraestructura adecuada y personal multidisciplinar, que ofrecen atención ambulatoria e individualizada a menores de 0 a 6 años, que presentan trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlos, residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como a sus familias y entorno, en los términos previstos en el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana de Andalucía y la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales de los centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.

Son objetivos del servicio de Atención Infantil Temprana:

a. Promover y favorecer el desarrollo integral y óptimo del niño o la niña, con el objeto de maximizar sus potencialidades y autonomía personal.

b. Planificar y ejecutar intervenciones dirigidas a posibilitar las mayores opciones de integración familiar, educativa y socio-ambiental, facilitando la participación activa y la calidad de vida del niño o la niña y de las familias.

2. Tipos de intervenciones.

Las personas menores con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, podrán requerir intervenciones dirigidas al tratamiento o bien intervenciones de apoyo y seguimiento, según cual sea su estado en el proceso de Atención Infantil Temprana.

Intervenciones de tratamiento: comprenden una serie de actuaciones programadas y directas con la persona menor, familia y entorno dirigidas a alcanzar el mayor nivel de competencia en las diferentes áreas del desarrollo: cognitiva, motora, comunicación y lenguaje, personal-social, autonomía y afectiva.

En las intervenciones de tratamiento **la media** de sesiones mensuales es de 8, si bien ello dependerá de las necesidades de la persona usuaria y de su evolución, así como de lo que dictaminen los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), responsables de la derivación y del seguimiento. La intervención de tratamiento deberá ajustarse estrictamente a las necesidades reales del niño o de la niña, de la familia y a las características del entorno, no debiéndose suministrar más o menos sesiones de las necesarias en base a la evidencia científica de la que se vaya disponiendo.

Intervenciones de apoyo y seguimiento: Permiten dar respuesta a los niños y a las niñas en condiciones de riesgo, o que, por sus características, requieren un seguimiento y apoyo en su neurodesarrollo, en fun-

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	3/18

ción de lo que dictaminen los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA), responsables de la derivación y el seguimiento.

Se incluyen aquí también los niños y niñas que iniciaron tratamiento de Atención Infantil Temprana y que por su evolución positiva están en situación de apoyo y seguimiento por un periodo de tiempo limitado, hasta su alta definitiva.

Se trata de una atención periódica (quincenal, mensual, trimestral o semestral) que incluye intervención con el menor y orientaciones dirigidas a los ámbitos familiar, escolar y social con el objetivo de procurar las mejores condiciones de atención al niño o a la niña.

En ambos tipos de intervenciones se llevará a cabo la atención socio familiar, destinada específicamente a la familia y que comprende actividades de información, asesoramiento y apoyo, orientando sobre pautas de actuación con la persona menor y formas de generalizar los resultados de la intervención en el entorno, dinámica familiar y recursos externos que favorezcan el desarrollo del niño o la niña y la calidad de vida de las familias.

3. Metodología.

El funcionamiento de un Centro de Atención Infantil Temprana debe cumplir con los principios metodológicos básicos de la Atención Temprana, como son la intervención integral en todos los aspectos del desarrollo, la evaluación continua, la programación a través de un Plan Individualizado de Intervención, la asignación de los recursos humanos y materiales adecuados, la intervención interdisciplinar y/o transdisciplinar, la coordinación y la práctica basada en la evidencia científica.

4. Áreas de actividad.

En el servicio de Atención Infantil Temprana se desarrollan los siguientes procedimientos y protocolos de actuación:

A. Acogida y valoración:

Teniendo en cuenta la valoración realizada por los profesionales del SSPA responsables de la derivación, se realizarán actividades de acogida consistentes en la recepción y la primera entrevista con el niño o la niña y la familia, así como actividades de evaluación encaminadas a la elaboración del **Plan Individualizado de Intervención.**

Las actividades de evaluación se desarrollan en todas sus fases y durante todo el proceso de Atención Infantil Temprana, incluyendo **la evaluación inicial**, las de **seguimiento** necesarias y **evaluación final**, con el objeto de ajustar la intervención a la evolución del niño o niña, de la familia o entorno, siendo uno de los principios de intervención la evaluación continua.

La **valoración inicial** consiste en un estudio global y en profundidad del desarrollo de la persona menor, y de sus antecedentes individuales, familiares y del entorno, haciendo uso entre otras herramientas diagnósticas, de pruebas estandarizadas, así como en la emisión de un diagnóstico funcional, teniendo como base la clasificación de la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT), que permita la elaboración del Plan Individualizado de Intervención.

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	4/18

El Plan Individualizado de Intervención, contendrá las áreas del desarrollo sobre las que se actuará, tipo de ntervención, programación e intensidad, objetivos y metodología, así como las actividades a desarrollar sobre la familia y el entorno y se realizará por el equipo del Centro de Atención InfantilTemprana. Abarcará de-forma integral todos los aspectos del desarrollo del niño o de la niña: psicomotores, sensoriales, perceptivos, cognitivos, comunicativos, afectivos y sociales, así como los relacionados con su entorno, donde se sitúan la familia, la escuela y la sociedad.

Teniendo en cuenta el hecho de que los diagnósticos en Atención Infantil Temprana son dinámicos, así como, la necesidad de valorar los resultados de los tratamientos, se deberán realizar **evaluaciones de seguimiento** periódicas y, al menos una vez al año, una valoración global del menor.

Como resultado de las mismas y de los objetivos conseguidos, se realizarán los ajustes pertinentes en el Plan Individualizado de Intervención.

En el momento de la **finalización de la intervención en un CAIT**, se realizará un informe final, que se explicará y entregará a la familia, en el que se especificarán los datos personales, diagnósticos, historia de la intervención (situación inicial, evolución, situación actual, conclusiones y propuesta de intervención futura).

Todas las actuaciones de evaluación, el diagnóstico funcional, el Plan Individualizado de Intervención y sus modificaciones, deberán ser registradas en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

B. Atención terapéutica directa con el niño o niña.

La atención terapéutica se entenderá de carácter global, ajustándose al Plan Individualizado de Intervención e incorporando la participación familiar.

Englobará las distintas áreas del desarrollo necesarias, en función de los resultados de la evaluación, y cuyo abordaje están incluidas en el servicio de Atención Infantil Temprana y que son objeto de concierto social:

Área motora/psicomotora:
Incluye el desarrollo de las estructuras y funciones motoras producto de la correcta maduración del SNC, así como el desarrollo y adquisiciones psicomotoras.

Área perceptivo-cognitiva:
Es la interacción entre la programación genética y el medio/entorno a través de los sentidos. En esta área se incluyen desde las funciones sensoriales, la atención, la memoria, el razonamiento, la simbolización y el procesamiento de la información.

Área de la comunicación:
Incluye los procesos y las competencias necesarias para la representación mental mediada por el lenguaje y la expresión de éste en la interacción social utilizando recursos gestuales, sistemas aumentativos o alternativos de comunicación y los componentes lingüísticos fonológicos, léxicos, sintácticos o pragmáticos.

Área de la autonomía personal:
Hace referencia a las capacidades de autocuidado e independencia personal.

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	5/18

Área personal-social:

Incluye las manifestaciones del desarrollo de la personalidad de cada niño o niña en su ámbito emocional y adecuadas a su etapa del desarrollo, las reacciones y procesos de adaptación ante las experiencias que le proporciona su entorno, la capacidad de establecer vínculos y el tipo de relaciones que va estableciendo con las personas que le rodean y sus habilidades sociales.

Desarrollo y duración de las sesiones:
Las intervenciones se efectuarán de forma personalizada e integral, durante una o varias sesiones (de 45 minutos de duración e intervención directa con la persona menor) semanales, quincenales, mensuales, trimestrales o semestrales.

El tratamiento deberá ajustarse estrictamente a las necesidades reales del niño o de la niña (en base al Plan Individualizado de Intervención y a la evolución del caso), de la familia y del entorno, no debiéndose suministrar más ni menos sesiones de las debidas.

La intensidad y frecuencia de las sesiones vendrá determinada en el Plan Individualizado de Intervención y se adecuará a las necesidades de la persona usuaria y su evolución. Así mismo se tendrá en cuenta el estado en el que se encuentra el caso: en tratamiento o en apoyo y seguimiento.

Con carácter general, en beneficio de la persona menor, no se realizarán intervenciones superiores a dos sesiones en la misma jornada.

Se incorpora la participación de la familia en las sesiones de intervención, salvo en aquellos casos en que, a criterio técnico, no sea posible o no se considere conveniente.

De forma excepcional, se contemplarán sesiones de carácter grupal, en un rango de 2 a 4 participantes como máximo, cuando el beneficio sea claro conforme a criterios de compatibilidad de sus integrantes y teniendo conocimiento expreso de la familia. La pertinencia de estas intervenciones deberá justificarse con criterios técnicos en el Plan Individualizado de Intervención, no sustituyendo en ningún caso a las sesiones individuales.

C. Atención socio-familiar

La atención socio-familiar está orientada al fortalecimiento de las capacidades de la familia con objeto de optimizar el desarrollo del niño o la niña y su grado de autonomía.

Trata de responder a las necesidades específicas detectadas, posibilitando en su mayor grado, la integración de la persona menor y de su familia, durante el periodo de tratamiento, fortaleciendo a las familias para el afrontamiento tanto de las necesidades actuales como futuras, y manteniendo un enfoque preventivo y capacitador.

Se incluyen actuaciones como:
- Apoyo para el afrontamiento de la noticia diagnóstica, así como para favorecer actitudes positivas y expectativas reales sobre los niños y niñas, y para la elaboración de sentimientos positivos.

- Acompañamiento de la familia en el proceso de intervención, a través de la resolución de dudas e intercambio de información sobre evolución y logro de objetivos.

Es copia auténtica de documento electrónico

- Ayuda y orientación para realizar las adaptaciones a los cambios que se vayan produciendo en la evolución del caso y sus circunstancias, así como acompañamiento en el tránsito a otros ámbitos como el escolar.

- Fomento de la implicación en el programa de tratamiento y en los servicios del centro.

- Apoyo metodológico para la generalización del Plan Individualizado de Intervención en el entorno natural y para realizar las adaptaciones que se generen en el mismo.

- Información y orientación hacia recursos que mejoren la calidad de vida.

Las intervenciones se podrán realizar en sesiones individuales o grupales, (como talleres de padres o programas con la familia extensa), en función de los objetivos y de los criterios técnicos que los justifiquen. Dichas intervenciones deberán quedar registradas en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

En los casos en los que el personal del centro de Atención Infantil Temprana considere que la falta de colaboración de la familia da lugar a una situación de riesgo para la persona menor, lo podrán en conocimiento de los Servicios Sociales y se trabajará conjuntamente para conseguir la adherencia al tratamiento.

D. Coordinación.

1. Coordinación interna o interprofesional:

Consiste en el trabajo sistematizado del conjunto de profesionales que intervienen en el Plan Individualizado de Intervención. Se lleva a cabo a través de reuniones, planificadas de forma regular y coordinadas por el o la profesional de referencia del caso, para intercambiar información sobre la evolución de las distintas áreas de intervención.

Se potenciarán, así mismo, reuniones del equipo de profesionales del centro con carácter semanal, para el abordaje y estudio integral de casos significativos seleccionados y preparados previamente, orientadas a generar oportunidades de aprendizaje, a la mejora continua y de la calidad asistencial del centro. De éstas se levantará acta, en la que se especifiquen los siguientes apartados básicos: asistentes, temas tratados, estudio de casos y conclusiones.

De estas reuniones deberá quedar constancia en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

2. Coordinación intersectorial.

El equipo del Centro de Atención Infantil Temprana realizará actividades de coordinación con otros sectores implicados en la atención de la persona menor y su familia, especialmente con los sectores educativo, sanitario y de servicios sociales.

Sector sanitario: con los profesionales del SSPA implicados en el proceso de AIT (rehabilitación, USMIJ, neonatología, pediatría, trabajo social, etc...) para coordinar actuaciones y decisiones a lo largo de la intervención.

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	7/18

Sector educativo: elaboración de informes previos al proceso de escolarización tanto de primer como de segundo ciclo de Educación Infantil; reuniones con los Equipos de Orientación Educativa de la zona (al menos 2 reuniones /año) y otras actividades necesarias para la puesta en común con el equipo educativo, sobre metodología de trabajo y planes de intervención.

Sector de servicios sociales: con Servicios Sociales Comunitarios, Equipos de Tratamiento Familiar (o servicio de Familia e Infancia para casos de retirada, acogida o procesos de adopción) para establecer formas de actuación conjuntas con familias en situación de riesgo o vulnerabilidad y facilitar la continuidad de la atención en el espacio social y en ámbito local, atendiendo las diversas circunstancias y acontecimientos que concurran.

5. Responsabilidades del adjudicatario.

- Prestar el Servicio de Atención Infantil Temprana a personas menores de áreas geográficas diferentes al lote optado, según criterio técnico de las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de salud, ante situaciones de carácter extraordinario.

- Desarrollar y ejecutar los contenidos especificados en el contrato, gestionando de manera diligente todos los medios y recursos, tanto materiales como personales, necesarios para ello.

- Garantizar la prestación del servicio de Atención Infantil Temprana, de forma global e integral, abarcando todas las áreas del desarrollo, y la intervención con la familia y el entorno, quedando expresamente prohibida cualquier tipo de contraprestación económica a las personas usuarias, el copago o la obligatoriedad de participar económicamente en las actividades o el mantenimiento del CAIT.

- Prestar el tratamiento a los niños o niñas, como norma general, mediantesesiones individuales. Únicamente podrán prestarse sesiones de tratamiento que no tengan carácter individual, cuando estén expresamente indicadas según criterios técnicos, organizándolas en función de las edades y necesidades de las personas menores y debidamente autorizadas por la familia.

- Realizar la intervención directa sobre el niño o la niña y la familia, de forma ambulatoria y presencial en el CAIT, salvo en aquellos casos excepcionales, en los que se autorice por las Delegaciones Territoriales competentes en materia de salud, la intervención en el domicilio familiar o si éste no es adecuado, en el espacio de ámbito local que se determine.

- Atender a menores en los que concurran especiales circunstancias relativas a la falta de proximidad a los CAIT o situaciones de especial vulnerabilidad, en el domicilio familiar o si este no es adecuado, en el espacio de ámbito local que se determine, previa valoración técnica de las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de Salud, de acuerdo al protocolo que se establecerá al respecto, y siempre que se cuente con Unidad de Asistencia a Domicilio debidamente autorizada.

- Realizar los trámites para la gestión del alta en el CAIT con suficiente antelación, salvo en aquellos casos en que no se pueda prever.

- Mantener actualizada la información de las personas beneficiarias, en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana, establecido por la Consejería competente en materia de salud, contando con los medios técnicos necesarios y realizando sin demoras y de forma inmediata, el registro de la intervención so-

Es copia auténtica de documento electrónico

bre los niños o niñas y las familias (evaluaciones, diagnóstico funcional, planes individualizados de intervención y sesiones de intervención), así como las acciones de coordinación.

- Mantener actualizada, del mismo modo, toda la información para la gestión, tramitación del ingreso y alta de las personas usuarias en el CAIT, y facturación mensual.

- Informar a las familias de sus derechos y obligaciones y en particular de su deber de acudir con puntualidad y asiduidad, avisando con antelación de la inasistencia y justificando las faltas.

- Entregar a las familias los documentos que establezca la Consejería competente en materia de salud y recoger su firma.

- Poner a disposición de las personas usuarias un buzón de reclamaciones y sugerencias. La información que se obtenga de la utilización del buzón se comunicará semestralmente a las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de salud.

- Realizar una encuesta de satisfacción de personas usuarias, que será aplicada periódicamente, según instrucciones de las Delegaciones Territoriales en materia de salud.

- Custodiar los datos referidos a la intervención con la persona menor y la familia, garantizando en todo momento la confidencialidad y el derecho a la intimidad, y la protección de datos personales conforme a la legislación vigente.

- Impulsar la formación externa del personal, a través de la formación continua y la actualización de conocimientos, contando para ello con un plan de formación.

- Facilitar periodos de prácticas en el CAIT de estudiantes universitarios de grado o de máster de atención temprana, así como aquellas organizadas por el SAS dentro de la formación de sus profesionales, en base a acuerdos establecidos. Todas ellas deberán comunicarse a la Delegación Territorial competente en materia de salud.

- Potenciar la calidad de las intervenciones, orientadas a la mejora continua, disponiendo de un plan de calidad y con fomento de las prácticas basadas en la mayor evidencia disponible.

- Elaborar una memoria anual del servicio, junto a una memoria de calidad, de acuerdo con el modelo que para ello facilite la Consejería competente en materia de salud.

- Remitir toda la documentación e informes que sean necesarios a petición de la Administración.

- Colaborar en la coordinación institucional en el campo de la Atención Infantil Temprana favoreciendo la prevención, detección y atención precoz de deficiencias y alteraciones en el desarrollo.

- Fomentar la investigación, desde una orientación de corte epidemiológico o bien evaluando la calidad de os procesos utilizados, la metodología y los programas; considerando no sólo a la persona menor, sino también a la familia y los contextos en los que se desenvuelven.

- Colocar en lugar visible placa identificativa del CAIT con el logotipo de la Junta de Andalucía y donde ha de constar explícitamente que es un centro concertado con la Consejería competente en materia de salud.

Es copia auténtica de documento electrónico

- Asegurar que el personal de los CAIT esté correctamente identificado.

- Contar con el correspondiente plan de emergencias.

III RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS CAIT.

Los CAIT deberán estar ubicados dentro del territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía. El servicio tendrá carácter gratuito para las personas usuarias.

1. Gestión del servicio.

La Consejería competente en materia de salud, gestionará la red pública de centros de Atención Infantil Temprana, para los menores que tengan reconocida, por los profesionales correspondientes de SSPA, la necesidad de Atención Infantil Temprana.

Como norma general el CAIT de derivación, será aquel que le corresponda al menor en función del centro de salud de referencia o la zona básica de salud.

No obstante, con carácter excepcional y previo informe de los profesionales del SSPA o de la Consejería competente en materia de salud, se podrán derivar menores con determinados trastornos del desarrollo a los CAIT que se consideren como específicos.

Las personas que ostenten la representación legal del menor, podrán solicitar el cambio de CAIT mediante escrito motivado, dirigido a la Delegación Territorial competente en materia de salud, que deberá autorizar expresamente dicho cambio, estando éste condicionado a la disponibilidad asistencial.

2. Perfil de las personas usuarias.

Podrán ser beneficiarios del servicio público de Atención Infantil Temprana las personas menores de entre cero y seis años, con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos, residentes en la CCAA de Andalucía, así como su familia y su entorno, en los términos previstos en Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana de Andalucía.

3. Criterios de priorización.

Los CAIT, una vez producida la derivación desde Servicio Andaluz de Salud, pondrán en marcha los mecanismos que minimicen los tiempos de espera, con especial referencia a aquellas intervenciones que precisen una atención más inmediata conforme a los siguientes criterios de priorización y procedimientos estipulados desde el órgano de control.

1. Mayor gravedad de la afectación de la persona menor, para la que se solicita la Atención Infantil Temprana.

2. Edad en el momento de la derivación.

3. Situación socioeconómica familiar.

Es copia auténtica de documento electrónico

4. Escolarización.

5. Recursos asignados en el ámbito educativo según dictamen de escolarización.

6. Tiempo en espera.

4. Gestión del tratamiento.

Una vez producida la derivación al CAIT, el centro deberá elaborar un informe de evaluación inicial, el Plan Individualizado de Intervención, los informes de seguimiento que sean necesarios y el informe final.

a) **El Informe de Evaluación Inicial**, es el documento que refleja la valoración inicial realizada por elequipo de profesionales. Es un estudio global y en profundidad del desarrollo del niño o de la niña, de su historia individual, familiar y de su entorno.

b) **El Plan Individualizado de Atención** es el documento inicial que recoge la situación de la persona menor, el diagnóstico, objetivos a alcanzar, consensuados con la familia, y toda aquella información que el centro considere necesaria. Este programa lo elaborará el equipo de profesionales del Centro de Atención Infantil Temprana teniendo en cuenta las recomendaciones de los profesionales del SSPA responsables de la derivación y se sustentará en la valoración del desarrollo del nivel funcional del niño o de la niña, así como de las condiciones familiares y del entorno.

El Plan Individualizado de Intervención determina las características de la intervención terapéutica con la persona menor, especificando las áreas de desarrollo a las que se dirige: desarrollo motriz, psicomotriz, comunicación y lenguaje, desarrollo perceptivo-cognitivo, sensorial, afectivo y social y de autonomía personal.

Deberá incluir:

- El plan de actuación, áreas de intervención, metodología y procedimientos. Sesiones y la periodicidad del seguimiento.

- Las acciones básicas de información, asesoramiento y apoyo familiar.

- Las líneas generales de coordinación interna y externa, (actuación relativas a la coordinación con servicios de los ámbitos de salud, educación y servicios sociales implicados en la atención de la persona menor y de la familia).

Las actuaciones de acogida, valoración inicial y la elaboración del Plan Individualizado de intervención, se deberán realizar en un plazo no superior a 1 mes, desde el primer contacto con la familia, tras la pertinente derivación por parte de los responsables del SSPA.

De los resultados de la evaluación inicial, del diagnóstico funcional y del Plan Individualizado de Intervención se informará y se consensuará en la medida de los posible con la familia, asignándose **un profesional de referencia** que acompañará a la familia y facilitará, la información sobre las intervenciones y evolución del niño o niña y será responsable de la continuidad asistencial. Así mismo, entregará a la familia informe de

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	11/18

evaluación inicial y Plan Individualizado de Intervención. Se informará también sobre sus derechos y deberes, cartera de servicio y horarios.

c) **Los Informes de Seguimiento** se emitirán en función de la evolución de la persona menor, debiendo realizarse, al menos una vez al año, una valoración global del niño o niña. En estos informes, se recogerá la evolución en las distintas áreas tratadas y los cambios en el Plan Individualizado de Intervención si procede, así como el cambio al estado de apoyo y seguimiento si es el caso.

d) **El Informe Final o de Alta**, deberá recoger, como mínimo, la fecha de inicio del tratamiento en el centro, el estado inicial del niño o niña y su evolución en relación con los objetivos planteados y conseguidos, las recomendaciones terapéuticas, la fecha y motivo de alta en el CAIT.

5. Prestación del Servicio de Atención Infantil Temprana en el domicilio familiar o en su zona de referencia.

La intervención en el domicilio familiar o en la zona de referencia del mismo, se realizará bajo las mismas premisas generales, incluidas en este pliego de prescripciones técnicas, siempre y cuando el CAIT cuente con la Unidad de Asistencia a Domicilio debidamente autorizada.

La atención en el domicilio familiar o en su zona de referencia, tiene carácter extraordinario, pudiéndose prestar en aquellos casos donde concurran circunstancias relativas a la falta de proximidad del CAIT o situaciones de especial vulnerabilidad a valorar por las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de Salud, de acuerdo a protocolo que se establecerá al respecto.

En estos casos, con objeto de garantizar la calidad asistencial, las actividades relativas a la recepción y acogida de los niños o niñas y de sus familias y las actividades de evaluación inicial, de seguimiento y evaluación final, se realizarán preferentemente de forma presencial en la sede física del CAIT.

En el Plan Individualizado de Intervención, se recogerán detalladamente las intervenciones y tratamientos que podrán realizarse en el domicilio familiar o en su zona de referencia y aquellos otros que tendrán que realizarse en la sede física del CAIT, en función del diagnóstico, especialización terapéutica requerida o imposibilidad técnica de realización en el domicilio familiar.

En este caso, el CAIT deberá informar a las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de salud y adjuntar el Plan Individualizado de Intervención al expediente del menor en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

6. Horario de atención.

Los CAIT deberán contemplar horarios de atención, de lunes a viernes en horario de mañana y tarde, siendo preferente el horario de tarde (igual o superior al 51%), a fin de facilitar la integración del niño o niña en su Centro de Educación Infantil.

La atención se mantendrá a lo largo de los doce meses al año.

Es copia auténtica de documento electrónico

Durante los periodos vacacionales, los CAIT mantendrán una vía de atención y comunicación con los niños y niñas y las familias que lo precisen.

7. Control de la asistencia.

El centro de Atención Infantil Temprana dispondrá de un mecanismo de control de la asistencia, que permita la firma por parte de la familia, el mismo día en que se realice la intervención, así como el archivo documental de las faltas justificadas y no justificadas, quedando a disposición de la Consejería competente en materia de salud, en caso de requerimiento.

Se informará a la familia sobre que las faltas de asistencia deberán quedar documentalmente justificada y del procedimiento en caso de faltas reiteradas.

8. Procedimiento ante las faltas reiteradas.

Se arbitrará el siguiente procedimiento, si se producen 3 faltas de asistencias seguidas sin justificar y/o faltas de asistencias aleatorias reiteradas (superiores al 50% del Plan Individualizado de Intervención).

1. Valorar el desarrollo del niño o niña y del nivel de aplicación del Plan Individualizado de Intervención.

2. Comprobar las actuaciones que se están realizando en el ámbito educativo y contactar con el Equipo de Orientación Educativa de la zona.

3. Comunicar con profesional de pediatría de referencia y/o con profesional de trabajo social del centro de salud, en aquellos casos de riesgo social, o en su caso, con profesionales de las diferentes especialidades, si hay seguimiento por su parte (neurología, rehabilitación, etc.).

4. Establecer contacto con los Servicios Sociales Comunitarios y/o Equipo de Tratamiento Familiar, en aquellos casos que sea oportuno.

Si realizadas estas actuaciones, continuaran las faltas de asistencia injustificadas, se comunicará mediante carta certificada, que el niño o niña causa alta en el CAIT y que en un plazo de 10 días se procederá a hacer efectiva la medida, si no hay ninguna comunicación por parte de la familia.

9. Causas de alta en el CAIT.

La finalización de la intervención podrá producirse por:

a. Dejar de ser sujeto de la prestación del servicio por razón de edad.

b. Cumplimiento de los objetivos establecidos en el Plan Individualizado de Intervención. Se realizará de modo progresivo, implicando un seguimiento hasta el alta definitiva.

c. Normalización de la situación del niño o niña por la desaparición de la situación de necesidad que motivó la intervención.

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	13/18

d. Incumplimiento de otras normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación de la intervención.

e. Voluntad expresa de los representantes legales de la persona menor, por cualquier medio válido en derecho.

f. Cambio del domicilio familiar a otra CCAA.

g. Fallecimiento.

Cuando la causa de la finalización de la intervención en Atención Infantil Temprana sea la señalada en las letras a), b), c) o f), se elaborará el informe final que justifique dichas situaciones facilitando el tránsito a otros ámbitos.

Este informe será entregado a la familia o representante legal e incorporado en el Sistema de Información de Atención Infantil Temprana.

Cuando la causa de la finalización de la intervención en Atención Infantil Temprana sea la señalada en las letras d) o e) y de la misma se pudiesen deducir carencias o dificultades en la atención de las necesidades básicas que el menor precisa para su correcto desarrollo físico, psíquico y social, se promoverá la valoración de los posibles indicios de desasistencia, riesgo o desprotección del menor actuando de conformidad con lo dispuesto en la normativa en materia de derechos de la infancia.

10. Actualización de información de las personas usuarias a lo largo del proceso de atención.

La entidad mantendrá permanentemente actualizada la información de las personas usuarias a través del Sistema de Información de Atención Infantil Temprana. Así mismo, remitirá cualquier información actualizada que le sea solicitada por la Consejería competente en materia de salud.

En el caso de modificación de cualquier profesional (alta o baja), con acceso al Sistema de Información de Atención Infantil Temprana, se comunicará con carácter inmediato a la Delegación Territorial competente en materia de salud.

IV MEDIOS QUE DEBERÁ APORTAR LA PERSONA ADJUDICATARIA PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

El servicio contemplado en el presente Pliego se prestará de conformidad con las características técnicas, medios materiales y personales, que se señalan más abajo. No obstante, la entidad adjudicataria quedará obligada al adecuado mantenimiento de sus instalaciones, servicios, equipamientos, personal y normas organizativas, de forma que se garantice la prestación de la asistencia concertada con criterios de calidad, seguridad, eficacia y eficiencia.

Cualquier modificación en el CAIT que afecte al objeto de este concierto deberá ser comunicada y autorizada expresamente por el órgano de contratación.

Es copia auténtica de documento electrónico

1. Recursos materiales.

Los centros de Atención Infantil Temprana deben contar con locales e instalaciones y equipamiento que garanticen la correcta atención de la persona usuaria, de acuerdo con su oferta asistencial y cumplir todos los requisitos establecidos en la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.

En el caso de estar ubicado en un centro de atención a personas mayores de 6 años con discapacidad u otros servicios, debe disponer de unas instalaciones diferenciadas del resto del centro. Los servicios generales comunes (administración, sala de reuniones, salas grupales, etc) podrán ser compartidos.

Así mismo, deberá contar con el equipamiento y con el material adecuado para los tratamientos de Atención Infantil Temprana, de acuerdo a la Orden de 13 de Diciembre de 2016.

2. Recursos humanos.

Los Centros en los que se preste la atención objeto del concierto, deberán contar para la ejecución del contrato con personal técnico y de atención directa con la titulación adecuada y en número suficiente, para la prestación del servicio, según su oferta asistencial.

Los recursos humanos deberán cumplir lo establecido en la Orden de 13 de diciembre de 2016, por la que se establecen las condiciones materiales y funcionales de los Centros de Atención Infantil Temprana para su autorización.

El equipo básico de intervención directa con el menor, la familia y el entorno está formado por tres profesionales con la titulación de psicología, logopedia y fisioterapia. El centro deberá disponer de una ratio de profesionales del equipo básico adecuada a la capacidad asistencial de sus instalaciones y a las sesiones que se concierten.

Una vez completado el equipo básico, regulado en la Orden de 13 de diciembre de 2016, el CAIT podrá contar, previa autorización de la Delegación Territorial con competencias en materia de salud con otros perfiles profesionales, estableciéndose la titulación de los mismos, en función de las necesidades del servicio.

Estas necesidades se valorarán en base a: la prevalencia de los diagnósticos de las personas menores atendidas, características de sus familias y entorno, gravedad, metodología de intervención e intensidad de intervención. Solo se podrán incorporar estos nuevos perfiles profesionales cuando el equipo básico éste completo y sea suficiente en relación a la capacidad asistencial del centro y a las sesiones que se concierten.

En todo caso, cuando se supere la ratio establecida por los profesionales del equipo básico para las sesiones concertadas en un 50%, se deberán incorporar progresivamente profesionales del equipo básico hasta que quede completo de nuevo.

El CAIT se deberá regir, siempre que sea posible, según el principio de estabilidad y continuidad en su plantilla, debido a la complejidad y vulnerabilidad de la población a atender.

Se deberá sustituir cualquier baja superior a 30 días o en cualquier momento que se ponga en riesgo el cumplimiento del contrato.

Es copia auténtica de documento electrónico

Los profesionales de cada categoría profesional, deberán realizar todas las actividades necesarias para la adecuada atención a las personas usuarias, con la frecuencia y calidad exigida, garantizando la intervención con las personas menores y las familias, de forma integral hasta que se den las condiciones para el alta.

El equipo técnico asegurará la atención de lunes a viernes durante el horario y periodo de apertura. Para el cumplimiento adecuado de los objetivos de la Atención Infantil Temprana, las personas profesionales que forman parte de los equipos técnicos han de poseer formación especializada. En el CAIT existirá un responsable de la Dirección Técnica y Coordinación de las actividades y prestaciones incluidas en la cartera de servicios, correspondiente a la oferta autorizada.

La Dirección Técnica será la responsable de velar por el correcto cumplimiento de las normas del CAIT, la adecuada coordinación intercentro y la interlocutora con las familias, otros equipos terapéuticos y, en su caso, con la administración sanitaria. Así mismo, coordinará las actividades y prestaciones incluidas en la cartera de servicios del CAIT.

La persona responsable de la Dirección Técnica y Coordinación, será uno de los miembros del equipo y deberá acreditar experiencia de trabajo de 2 años, como mínimo, en el campo de la Atención Infantil Temprana.

En el CAIT, se trabajará de forma interdisciplinar y/o transdisciplinar, con la intervención preferente de uno u otro perfil profesional, en función de las necesidades del niño o niña y de la familia, teniéndose en cuenta la evaluación inicial y las de seguimiento que vayan realizándose.

La participación de cada uno de los miembros del equipo, frecuencia e intensidad, deberá quedar reflejada en el Plan Individualizado de Intervención. Así mismo, en función de la especificidad de cada caso, se nombrará un profesional de referencia, dentro del grupo de profesionales que intervienen con el niño o niña y la familia.

Modificaciones de personal y remisión de información a las Delegaciones Territoriales competentes en materia de salud.

La entidad remitirá a la Delegación Territorial competente en materia de salud al inicio de la ejecución del concierto, información actualizada del personal, especificando funciones, capacitación técnica y experiencia debidamente certificada.

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

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

Esta información deberá remitirse en el plazo máximo de 10 días hábiles desde que se produzca la modificación. Las Delegaciones Territoriales con competencias en materia de salud, podrán en cualquier momento recabar de la entidad información de personal actualizada.

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	16/18

V. CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DEL SERVICIO CONCERTADO.

La Consejería con competencias en materia de salud, ejercerá la supervisión y control necesarios para asegurar la adecuada prestación del servicio y su adecuado funcionamiento.

Para ello, los técnicos de la Consejería con competencias en materia de salud, a través de sus Delegaciones Territoriales, podrán inspeccionar en cualquier momento el desarrollo del servicio y solicitar cuanta información estimen necesaria.

Así mismo, se podrán realizar auditorías sobre las actividades realizadas en los CAIT, para el seguimiento del correcto cumplimiento de los Planes Individualizados de Intervención, así como el mantenimiento de los criterios de calidad.

En este sentido, el personal técnico de las Delegaciones territoriales con competencias en materia de salud llevará a cabo todas las acciones y gestiones que sean necesarias para:

- La supervisión de la correcta ejecución del contrato y la propuesta, en su caso, de las modificaciones que convenga introducir.

- El control sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos en el contrato.

- El análisis y resolución de las posibles incidencias que se produzcan a lo largo del contrato.

- La propuesta de medidas dirigidas a la mejora de la calidad de la prestación.

El Director del CAIT será el responsable del servicio, salvo que el adjudicatario designe a otra persona. Como responsable del servicio coordinará y supervisará su prestación. Dicho responsable recibirá y llevará a cabo las indicaciones que desde la Consejería con competencias en materia de salud, se estime oportuno implantar en relación con la prestación del servicio y deberá tener atribuciones suficientes para adoptar, en su caso y al momento, las decisiones necesarias para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

Deberá preverse en la organización y funcionamiento del Centro de Atención Infantil Temprana, que en ausencia del Director, éste designe a un profesional que asuma la representación del adjudicatario ante el personal, las personas usuarias, sus familias y la Consejería competente en materia de salud.

VI. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LAS PERSONAS USUARIAS DEL CENTRO.

La entidad estará obligada a mantener actualizada en todo momento la información de los beneficiarios a través del Sistema de Información de Atención Infantil Temprana, contando con los medios técnicos necesarios para ello.

Es copia auténtica de documento electrónico

Por su parte, los CAIT estarán obligados a la utilización adecuada de la aplicación informática del Sistema de Información en Atención Infantil Temprana, así como al cumplimiento, según lo establecido en Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE, así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales.

En Sevilla, a fecha de la firma electrónica

LA SECRETARIA GENERAL DE FAMILIAS

Es copia auténtica de documento electrónico

Código Seguro de Verificación:VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA. Permite la verificación de la integridad de una copia de este documento electrónico en la dirección: https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma

FIRMADO POR	ANA CARMEN MATA RICO	FECHA	23/06/2021
ID. FIRMA	VH5DPSHH48YC27VY634XE486XZNPDA	PÁGINA	18/18