

BOLETÍN OFICIAL B O P A

BOLETÍN OFICIAL



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 447

X LEGISLATURA

20 de abril de 2017

SUMARIO

INICIATIVA LEGISLATIVA

PROYECTO DE LEY

- 10-16/PL-000005, Proyecto de Ley de Participación Ciudadana de Andalucía (*Prórroga del plazo de presentación de enmiendas al articulado*) 3

PROPOSICIÓN DE LEY

- 10-17/PPL-000001, Proposición de Ley relativa a atención temprana de Andalucía 4
- 10-17/PPL-000002, Proposición de Ley por la que se regula la atención infantil temprana en Andalucía 21

IMPULSO DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN PLENO

- 10-17/PNLP-000026, Proposición no de ley relativa a la defensa de la educación infantil de cero a tres años en Andalucía (*Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017*) 40
- 10-17/PNLP-000027, Proposición no de ley relativa a la oferta de empleo público extraordinaria para reducción de la temporalidad en el sector público (*Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017*) 41

BOLETÍN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 447

X LEGISLATURA

20 de abril de 2017

- 10-17/PNLP-000028, Proposición no de ley en defensa de Andalucía tras la decisión del Estado en relación con la corrección financiera impuesta por la Unión Europea (*Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017*) 42

MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN

- 10-17/M-000005, Moción relativa a política general en materia de empleo (*Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017*) 43

COMPOSICIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA CÁMARA

COMISIONES, GRUPOS DE TRABAJO Y PONENCIAS DE ESTUDIO

- 10-17/CC-000001, Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía (*Aprobada su aprobación por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017*) 54

OTRA ACTIVIDAD PARLAMENTARIA

MESA

- 10-17/ACME-000014, Composición de la Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía 55

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL

- 10-17/DI-000002, Declaración Institucional contra la transfobia del bus de Hazte Oír 56

RELACIÓN CON ÓRGANOS E INSTITUCIONES PÚBLICAS

CONSEJO ANDALUZ DE UNIVERSIDADES

- 10-16/CAU-000001, Designación de miembro del Consejo Andaluz de Universidades por renuncia de Dña. María del Carmen Mingorance Gosálvez 58

INICIATIVA LEGISLATIVA

PROYECTO DE LEY

10-16/PL-000005, Proyecto de Ley de Participación Ciudadana de Andalucía

Prórroga del plazo de presentación de enmiendas al articulado

Sesión de la Mesa del Parlamento de 5 de abril de 2017

Orden de publicación de 7 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

La Mesa del Parlamento, en sesión celebrada el 5 de abril de 2017, de conformidad con lo previsto en el artículo 96 del Reglamento de la Cámara y en su acuerdo del 10 de abril de 2003, sobre cómputo de días de las solicitudes de ampliación de plazos y a petición de los GG.PP. Popular Andaluz, Podemos Andalucía, Ciudadanos e Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía, ha acordado prorrogar el plazo para la presentación de enmiendas al articulado del Proyecto de Ley de Participación Ciudadana de Andalucía (número de expediente: 10-16/PL-000005), hasta el 26 de abril de 2017.

Sevilla, 6 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

INICIATIVA LEGISLATIVA

PROPOSICIÓN DE LEY

10-17/PPL-000001, Proposición de Ley relativa a atención temprana de Andalucía

Presentada por los GG.PP. Ciudadanos y Socialista

Remisión al Consejo de Gobierno

Sesión de la Mesa del Parlamento de 5 de abril de 2017

Orden de publicación de 7 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

La Mesa del Parlamento, en sesión celebrada el 5 de abril de 2017, de conformidad con lo previsto en el artículo 124.2 del Reglamento de la Cámara, ha acordado ordenar la publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía* y remitir al Consejo de Gobierno, a fin de que muestre su criterio respecto a la toma en consideración, así como conformidad o no a la tramitación si implicara aumento de los créditos o disminución de los ingresos presupuestarios, la Proposición de Ley relativa a atención temprana de Andalucía (número de expediente 10-17/PPL-000001), presentada por los GG.PP. Ciudadanos y Socialista.

Sevilla, 6 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

A LA MESA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Los GG.PP. Ciudadanos y Socialista, al amparo de lo establecido en los artículos 123 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente:

PROPOSICIÓN DE LEY RELATIVA A ATENCIÓN TEMPRANA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Constitución española, en su artículo 9, establece 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.

El artículo 43 de la Constitución española reconoce en su apartado 1 el derecho a la protección de la salud y en su apartado 2 establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En el ámbito competencial, el artículo 149.1.16ª de la Constitución española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Por su parte, el Estatuto de Autonomía para Andalucía, aprobado mediante la Ley Orgánica 2/2007, de 19 de marzo, en su artículo 55.1, asigna a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

El artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía establece la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61 entre otros, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población y la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

El Estatuto de Autonomía dispone, en su artículo 18.1, que las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para el bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes.

Asimismo, el Estatuto de Autonomía determina, en su artículo 22.3, que las personas con enfermedad mental, las que padezcan enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tendrán derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes, con arreglo a la ley.

Además, el Estatuto de Autonomía garantiza, en su artículo 21.1, el derecho constitucional a una educación permanente y de carácter compensatorio mediante un sistema educativo público, y establece en su artículo 21.10 que las personas con necesidades educativas especiales tendrán derecho a una efectiva integración en el sistema educativo general, de acuerdo con lo que disponen las leyes.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, hace referencia a la protección de los menores de 3 años, y establece que en el seno del Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se promoverá la adopción de un Plan integral de atención para estos menores de 3 años en situación de 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.

Por su parte, la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, establece en su artículo 6, que los ciudadanos, al amparo de esta ley, son titulares y disfrutan, con respecto a los servicios sanitarios públicos en Andalucía, entre otros, de los siguientes derechos: los niños, los ancianos, los enfermos mentales, las personas que padecen enfermedades crónicas e invalidantes y las que pertenezcan a grupos específicos reconocidos sanitariamente como de riesgo tienen derecho a actuaciones y programas sanitarios especiales y preferentes.

El artículo 9 de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor, dice que se les facilite el mayor grado de integración en la sociedad que permitan sus condiciones. El artículo 38 de la misma ley prevé para los menores con deficiencias o discapacidades el acogimiento residencial de menores con graves deficiencias o discapacidades físicas o psíquicas, o alteraciones psiquiátricas, que estén sujetos a amparo, y que se llevará a efecto en centros específicos, en los que se garantizará un adecuado nivel de prestaciones asistenciales, de acuerdo con sus necesidades.

Pero es la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad en Andalucía, la que establece la atención integral a las personas con discapacidad, y recoge en el ámbito de la prevención, concretamente en el artículo 11, la detección de las deficiencias y atención temprana.

Por su parte la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, es la primera ley de nuestra comunidad que en su artículo 60.2.g) establece, como prestación de salud pública, la atención infantil temprana dirigida a la población infantil menor de seis años afectada por trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos y estableció las características de la atención en cuanto a sus principios básicos, tales como gratuidad, universalidad y carácter público.

Posteriormente, se publicó el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana.

Este decreto regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana, con la finalidad de favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de las personas 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, social y la calidad de vida del niño y niña y su familia.

Por su parte, la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, determina que en la enseñanza básica se recoge la necesidad de poner el énfasis fundamental en la atención a la diversidad del alumnado, la detección de las dificultades de aprendizaje tan pronto como se produzcan y la relación con las familias para apoyar el proceso educativo.

Así en el artículo 114 de dicho texto legal se dispone que la Administración de la Junta de Andalucía establecerá el conjunto de actuaciones dirigidas a la población infantil de cero a seis años, a sus familias y al entorno, con la finalidad de prevenir, detectar e intervenir de forma precoz sobre cualquier trastorno en su desarrollo, o riesgo de padecerlo.

De cuanto antecede es relevante destacar que no existe ninguna norma con rango legal a nivel nacional ni autonómico sobre la materia de atención infantil temprana.

En Andalucía, como se ha expuesto, el derecho existente a la Atención Temprana está basado en lo contemplado en el Estatuto de Autonomía para Andalucía, la Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad de Andalucía, y en la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, estableciendo las características de la atención en cuanto a sus principios básicos: gratuidad, universalidad y carácter público.

La atención a la infancia con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos ha ido mejorando en las últimas décadas y haciéndose más evidente la necesidad de una normativa que la garantice.

La Comunidad Autónoma de Andalucía ha vivido los cambios en la atención a los niños y niñas con trastornos en su desarrollo. Desde su inicio en el ámbito de la psiquiatría infantil y la educación especial, su paso al concepto de estimulación precoz en Asuntos Sociales, destacando el trabajo pionero del Imsero con la creación en 1981 de los primeros centros de estimulación precoz, y posteriormente al concepto de Atención Temprana ha ido evolucionando positivamente hasta llegar a considerar que la atención temprana requiere un abordaje integral e interprofesional, centrado en el niño o niña, la familia y el entorno.

En este concepto adquiere especial relevancia la atención integral al niño o niña, siendo imprescindibles las actuaciones hacia la familia y el entorno. El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales. La base genética específica de cada persona establece unas capacidades propias de desarrollo. Los factores ambientales van a modular o incluso determinar la posibilidad o no de expresión o latencia de algunas características genéticas.

De ahí que la evolución de los niños o niñas con trastornos en su desarrollo dependa en gran parte de que la detección de los riesgos, el diagnóstico y el tratamiento sean realmente precoces.

Por lo que se refiere a la presente norma con rango de ley, se estructura en un título preliminar y cinco títulos más, y consta de 31 artículos.

El título preliminar define el objeto de la ley, los fines, ámbito de aplicación, definiciones y los principios de actuación por los que ha de regirse la Atención Infantil Temprana.

El título I contiene los derechos, obligaciones y garantías de la Atención Infantil Temprana.

El título II contiene dos capítulos, uno donde se define el modelo de Atención Infantil Temprana en Andalucía y otro donde se recogen los recursos y actuaciones necesarias para una prestación de calidad en la atención infantil temprana.

El título III regula la gobernanza y coordinación en la atención infantil temprana definiendo el plan interdepartamental, los protocolos de coordinación, los equipos provinciales, los órganos colegiados de participación y el sistema de información.

En atención temprana el menor con trastorno en su desarrollo puede ser objeto de intervención desde los servicios sanitarios, los servicios sociales o los servicios en Educación. Si la problemática del trastorno implica a dos o tres de los sectores mencionados, dicha intervención no debe darse desde compartimentos estancos, sino que la transferencia de la información ha de fluir entre ellos y todas las acciones que se desarrollen deben tener un denominador común: el menor, que, ajeno a los organigramas administrativos, vive su propia realidad, su problemática específica y debe ser beneficiario de las atenciones que pueden prestarle estos servicios.

Por otro lado, utilizar un sistema de información común para los equipos profesionales de diferentes ámbitos y niveles que llevan a cabo la intervención temprana facilita la coordinación entre los mismos, asegurando la continuidad de la atención en la intervención a menores de 6 años con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos.

La eficacia de la Atención Infantil Temprana puede multiplicarse avanzando en la implantación e informatización de procedimientos formalizados, base de datos y sistemas homologados de codificación diagnóstica

como la Organización Diagnóstica de Atención Temprana (ODAT), siempre respetando la ley de protección de datos.

El título IV está dedicado a la estrategia de formación, la promoción de la investigación y la innovación en Atención Infantil Temprana.

En Atención Infantil Temprana, para que se cumplan de forma adecuada los objetivos, los profesionales que forman parte de los equipos interdisciplinares han de poseer una formación especializada que les proporcione una alta cualificación para ejercer sus funciones con la máxima eficacia.

La intervención en Atención Infantil Temprana implica a profesionales con distintos itinerarios formativos que deben trabajar en un ámbito interdisciplinar. Las particularidades de la atención infantil temprana y la necesidad de trabajar en equipo hacen necesaria una formación específica y común.

La investigación en Atención Infantil Temprana es una necesidad para el desarrollo de programas de intervención cada vez más eficaces. Esta investigación servirá para aumentar el conocimiento sobre las características propias de los distintos trastornos en el desarrollo, sus repercusiones en la dinámica familiar, fuentes de estrés, así como para evaluar cuáles son las modalidades de intervención más eficaces. La investigación es necesaria también para el apoyo empírico de decisiones políticas o administrativas sobre el reparto de los recursos económicos y materiales disponibles, de cara a potenciar las aproximaciones de mayor efectividad y con mejor relación calidad-coste.

Es necesario potenciar proyectos innovadores para la mejora de los procesos de intervención, e incorporación, siempre que sea posible, de las tecnologías de la información y comunicación.

TÍTULO PRELIMINAR

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto.

1. Garantizar la Atención Infantil Temprana en Andalucía de población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos y sus familias.

2. Regular la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía, mediante las actuaciones coordinadas de los sectores sanitario, educativo y social, que están implicados en el desarrollo de acciones de atención infantil temprana.

Artículo 2. Fines.

1. La Atención Infantil Temprana tiene como finalidad favorecer el óptimo desarrollo y la máxima autonomía personal de la población infantil menor de 6 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, escolar, social y la calidad de vida del niño o niña y su familia.

2. Son fines específicos de esta ley:

a) Considerar al niño o niña y su familia como sujetos activos de la intervención, y a la familia como el principal agente impulsor de su desarrollo, para optimizar el desarrollo del menor y su grado de autonomía.

b) Introducir los mecanismos necesarios de compensación, de eliminación de barreras y adaptación a necesidades específicas.

c) Garantizar que cada menor cuente con una atención individualizada e integral.

d) Garantizar la calidad en la intervención de Atención Infantil Temprana, que incluya el desarrollo de planes de formación continua para los profesionales que trabajan en este ámbito.

Artículo 3. Definiciones.

a) Atención Temprana: Se entiende por Atención Temprana el conjunto de intervenciones dirigidas a la población infantil menor de 6 años, a la familia y al entorno, que tienen por objetivo dar respuesta lo más pronto posible a las necesidades transitorias o permanentes que presentan los niños y las niñas con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. Estas intervenciones, que deben considerar la globalidad del menor, han de ser planificadas por un equipo de profesionales de orientación interdisciplinar o transdisciplinar.

b) Trastornos en el desarrollo: Desviación significativa del curso del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social.

c) Situación de riesgo de padecer trastornos del desarrollo: Es aquella en la que la persona menor de 6 años puede ver alterado su proceso de desarrollo debido a situaciones secundarias a sus características biológicas, psicológicas o a las condiciones negativas del entorno social relacionadas con factores de estrés, ambientales o de exclusión en el que se desenvuelve su vida cotidiana.

d) Carácter global: En la planificación de la intervención, se debe considerar el momento evolutivo y las necesidades del menor en todos los ámbitos y no solo el déficit o discapacidad que pueda presentar. En Atención Temprana se ha de considerar al menor en su globalidad, teniendo en cuenta los aspectos intrapersonales, biológicos, psicosociales y educativos, propios de cada individuo, y los interpersonales, relacionados con su propio entorno, familia, escuela, cultura y contexto social, integrando y coordinando las actuaciones de los sectores implicados.

e) Equipo interdisciplinar: Es el formado por profesionales de distintas disciplinas en el que existe un espacio formal para compartir la información.

f) Equipo transdisciplinar: El equipo transdisciplinar es aquel en el que sus componentes adquieren conocimiento de otras disciplinas relacionadas y las incorporan a su práctica.

g) Plan de Individualizado de Atención Temprana (PIAT): Propuesta de intervención interdisciplinar basada en un plan personalizado de desarrollo que contemple la intervención en los diferentes contextos donde se desenvuelve el menor.

Artículo 4. *Ámbito de aplicación.*

En el ámbito subjetivo de aplicación de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, será destinataria de la Atención Infantil Temprana la población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o con riesgo de padecerlos, residentes en Andalucía, así como su familia y entorno, en los términos previstos en esta ley. No obstante el límite temporal previsto, la atención se extenderá hasta la finalización del curso escolar durante el cual el menor hubiera cumplido los 6 años.

Artículo 5. *Principios de actuación.*

Las intervenciones de esta ley, orientadas a la prevención y atención de los trastornos de desarrollo o riesgo de padecerlos de los niños y las niñas, operan en conformidad con los siguientes principios de actuación:

a) Interés superior de la persona menor: Toda la población infantil menor de 6 años debe disponer de todas las posibilidades de desarrollo, de una vida plena, de forma global y saludable, en condiciones que le permitan el máximo de autonomía posible, facilitando su participación activa en la familia y en la comunidad. Igualmente debe tener derecho a recibir los cuidados necesarios para asegurar su atención integral, de acuerdo a los recursos disponibles, la prestación de las atenciones que precisen tanto el menor como su familia.

b) Universalidad: Acceso a los recursos de todas las personas que reúnan los requisitos y condiciones establecidos.

c) Equidad: Ausencia de cualquier discriminación en el acceso a los recursos.

d) Igualdad de oportunidades: La población infantil debe tener los mismos derechos de promoción y desarrollo, sean cuales sean sus capacidades, circunstancias familiares, sociales, económicas, religiosas o de cualquier otra índole, sin que quepa discriminación de ningún tipo, incluyendo la perspectiva de género de manera transversal.

e) Normalización: Potenciar el desarrollo del niño o de la niña en los distintos ámbitos de su vida. La integración familiar, escolar y comunitaria implica el respeto a su condición de sujeto activo y la aceptación de los modos alternativos de ser.

f) Gratuidad en el acceso: Cobertura del coste de los recursos por las Administraciones Públicas.

g) Atención Integral: La intervención en Atención Infantil Temprana tiene que tener en cuenta el desarrollo integral de la persona menor. Abarcará todos los aspectos propios de cada individuo: 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.

h) Descentralización, proximidad y cercanía: Los recursos para la intervención integral en la Atención Infantil Temprana deben estar próximos a la zona de referencia del domicilio familiar, ser accesibles y estar organizados en relación a las necesidades de la persona menor de seis años y su familia.

i) Diálogo y participación: Contribución activa, comprometida y responsable de los equipos terapéuticos, las familias, el entorno y el movimiento asociativo en el desarrollo de los planes y programas de la Atención Infantil Temprana.

j) Calidad: La Atención Infantil Temprana integral estará basada en el cumplimiento de estándares esenciales de calidad y en los procesos asistenciales integrados, en ambos casos con la mayor evidencia científica disponible en cada momento.

k) Sostenibilidad: La intervención integral en Atención Infantil Temprana deberá planificarse para garantizar su permanencia en el tiempo.

l) Coordinación y colaboración: Actuación conjunta y de optimización de recursos, garantizando la coordinación y colaboración entre las distintas Administraciones Públicas, instituciones, entidades y organizaciones profesionales que intervienen en la atención integral en Atención Infantil Temprana.

TÍTULO I

DERECHOS Y GARANTÍAS

Artículo 6. Derechos de los menores.

1. Los menores en Andalucía, en el marco de los derechos reconocidos en el capítulo I y IV del título III de la Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, tienen derecho a la atención de los trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.

2. A tal fin, la población infantil menor de 6 años tendrá derecho a:

a) La Atención Infantil Temprana gratuita.

b) La optimización del desarrollo del menor y su grado de autonomía, considerando al menor y su familia como sujetos activos de la intervención y la familia como el principal agente impulsor del desarrollo del niño o niña.

c) La utilización de los servicios en condiciones de igualdad y sin discriminación por razón de nacimiento, sexo, raza, situación familiar, discapacidad, ideología, creencia, opinión o cualquier otra circunstancia.

d) Recibir un trato acorde a la dignidad de la persona y al respeto de los derechos y libertades fundamentales.

e) Recibir información de manera ágil, suficiente y veraz y en términos comprensibles.

f) Contar con un profesional de referencia que actúe como interlocutor o interlocutora, que asegure la coherencia y el sentido holístico de intervención.

g) Una segunda valoración en el caso de discrepancia por parte de la familia sobre la idoneidad de la necesidad de la Atención Infantil Temprana.

h) Un Plan Individualizado de Atención sanitario, educativo, social y comunitario de los menores en Atención Infantil Temprana.

i) La capacitación de los profesionales para una atención de calidad en la Atención Infantil Temprana, que incluya el desarrollo de planes de formación.

Artículo 7. Obligaciones de las personas usuarias de Atención Infantil Temprana.

Las personas usuarias tendrán la obligación:

- a) De cumplir las normas, requisitos y procedimientos para el acceso a los servicios de Atención Infantil Temprana, facilitando la información y los datos que le sean requeridos y que resulten necesarios.
- b) De comunicar al personal de referencia cualquier cambio significativo de las circunstancias que pudiera implicar la interrupción o modificación sustancial de su proceso de intervención.
- c) De participar de manera activa en su proceso de mejora, autonomía personal e inserción social.

Artículo 8. *Garantías por las Administraciones Públicas.*

1. Las Administraciones Públicas en Andalucía garantizarán las actuaciones necesarias para dar efectividad a los derechos de los menores enumerados en el artículo 6.

2. Para ello, impulsarán el desarrollo de planes, programas o acciones específicas con objeto de:

- a) Desarrollar, en el seno de los servicios públicos, las actuaciones necesarias para garantizar la atención personalizada de calidad a la población infantil menor de 6 años con trastornos en el desarrollo o riesgo de padecerlos.
- b) Establecer mecanismos de coordinación y cooperación eficaces, para optimizar los recursos humanos y económicos y garantizar la continuidad del proceso.
- c) Desarrollar la inter- y transdisciplinariedad de los equipos, que favorezca la atención integral de la población infantil menor de 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos.
- d) Aproximar los recursos para la intervención integral en la Atención Infantil Temprana a la zona geográfica del domicilio familiar.

TÍTULO II

MODELO Y ORGANIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA EN ANDALUCÍA

CAPÍTULO I

Modelo de Atención Infantil Temprana

Artículo 9. *Modelo de Atención Temprana.*

1. El modelo de Atención Infantil Temprana de Andalucía será un modelo generalista basado en asegurar una red de recursos que permita crear un espacio común de coordinación y corresponsabilidad entre los sistemas de salud, educación y servicios sociales en la búsqueda de una acción integral.

2. Esta red estará destinada a satisfacer los derechos y necesidades de los niños y las niñas menores de 6 años, con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos, y sus familias, que procure una atención de calidad y excelencia a esta población.

Artículo 10. *Niveles de Intervención.*

Los niveles de intervención contemplarán un conjunto de actuaciones relacionadas con la prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria de los trastornos del desarrollo y de sus factores de riesgo.

Artículo 11. *Modalidades de las actuaciones de intervención.*

La intervención en la Atención Infantil Temprana se desarrollará bajo las siguientes modalidades: atención directa, atención sociofamiliar, atención en el proceso de escolarización y atención en el proceso de integración social y comunitaria, elementos necesarios para una atención integral.

Artículo 12. *Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana.*

1. El Plan Interdepartamental se elaborará como un instrumento participativo y público, con intervención de todos los agentes implicados.

2. La Consejería competente en materia de salud, en coordinación con las Consejerías competentes en materia de educación e igualdad y políticas sociales, y con la participación de los agentes implicados, definirá un Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana (en adelante el PIAIT).

3. El PIAIT estará basado en el análisis de la situación y el conocimiento científico existente en la materia, deberá ser coherente con las recomendaciones nacionales e internacionales sobre la materia y atender a la contextualización de nuestro entorno. Este Plan será revisado de forma continua, sin perjuicio de que cada cinco años se realice una evaluación global de resultados.

4. El PIAIT abarcará todos los niveles de intervención y modalidades, y priorizará las medidas dirigidas a los menores en situación de dependencia, menores en situación de acogida y aquellas poblaciones más vulnerables, con el fin de reducir y evitar las desigualdades.

5. El PIAIT identificará la familia y su entorno como una institución clave para establecer actuaciones concretas sobre los trastornos del desarrollo o las situaciones de riesgo de padecerlo; así como una actitud y comportamientos favorables a la misma.

6. A propuesta de la Consejería competente en materia de salud, el Consejo de Gobierno formulará y aprobará el PIAIT, y establecerá los mecanismos de coordinación y actuación necesarios para su implantación y desarrollo.

CAPÍTULO II

Recursos y actuaciones

Artículo 13. *Recursos de Atención Infantil Temprana.*

La Red de recursos de Atención Infantil Temprana la componen.

- a) Los recursos existentes en el ámbito del Sistema Sanitario Público de Andalucía y las Unidades de Atención Infantil Temprana.
- b) Los recursos existentes en el ámbito educativo.
- c) Los recursos existentes en el ámbito de los servicios sociales.
- d) Los Centros de Atención Infantil Temprana (CAIT).
- e) Los Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana (en adelante EPAT).

Artículo 14. *Actuaciones en el ámbito sanitario.*

1. Acciones preventivas sobre la población general dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil, especialmente aquellas que tienen que ver con el consejo prenatal, la atención al embarazo, parto y puerperio, así como el adecuado seguimiento de la salud de los recién nacidos y los primeros años de la vida.
2. Acciones dirigidas a la detección, diagnóstico e intervención, sobre la población infantil.
3. Acciones relativas a la valoración de las necesidades de las personas menores en base a un diagnóstico funcional y a la derivación a los CAIT, que se realizará en las Unidades de Atención Infantil Temprana.
4. Acciones de parentalidad positiva, dirigidas al afrontamiento y fortalecimiento de las capacidades parentales.
5. En los casos necesarios, facilitar la disponibilidad y accesibilidad de otros recursos sanitarios de forma integrada con el Plan Individualizado de Atención Temprana.

Artículo 15. *Unidades de Atención Infantil Temprana.*

1. Con el objeto de facilitar la continuidad de la atención, en el ámbito de salud, estarán adscritas al Servicio Andaluz de Salud (SAS), las Unidades de Atención Infantil Temprana.
2. Las Unidades de Atención Infantil Temprana constituyen el primer nivel de atención específica para la población infantil menor de 6 años con trastornos en su desarrollo o en riesgo de padecerlos y constituyen el dispositivo de coordinación del resto de las actividades asistenciales que se presten en el proceso de Atención temprana en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Artículo 16. *Actuaciones en el ámbito educativo.*

1. Según lo establecido en el artículo 114.3 de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía, la aplicación de las medidas específicas, encaminadas a alcanzar el máximo desarrollo personal, intelectual, social y emocional que este alumnado necesite, se iniciará en el segundo ciclo de la educación infantil y se mantendrá, mientras sean necesarias, durante todo el período de escolarización. Para responder a las necesidades educativas de cada menor, los centros docentes adoptarán medidas de atención a la diversidad, tanto organizativas como curriculares, que les permitan, en el ejercicio de su

autonomía, una organización flexible del proceso de enseñanza y aprendizaje, que procure una atención personalizada.

2. El artículo 3 del Decreto 149/2009, de 12 de mayo, por el que se regulan los centros que imparten el primer ciclo de la educación infantil establece, entre sus principios generales, la equidad en la educación, garantizándose la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la inclusión educativa como un elemento compensador de las desigualdades personales, culturales, económicas y sociales, de forma que se asegure la atención a la diversidad del alumnado, así como la prevención y protección de la población de cero a tres años en situaciones de marginación.

3. Las acciones de prevención dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de deficiencias o trastornos en el desarrollo infantil incluyen:

a) Fomentar un entorno estable y estimulante, compensando carencias sociales y culturales.

b) Formación del profesorado sobre prevención de trastornos del desarrollo.

c) Detección de señales de alerta de desviación del proceso evolutivo del alumnado.

d) Valoración, por los Equipos de Orientación Educativa, regulados mediante Decreto 213/1995, de 12 de septiembre, en coordinación con las Unidades de Atención Infantil Temprana, en el acceso y durante el segundo ciclo de educación infantil.

4. Las acciones de intervención sobre menores con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo incluyen:

En el primer ciclo, el especialista de Atención Infantil Temprana de los Equipos de Orientación Especializados:

a) Ante la solicitud de la dirección del centro, por sospecha de señales de alerta, se priorizará la intervención sobre el alumnado de este ciclo, especialmente en alumnado de nueva escolarización.

b) En los casos necesarios, se agilizará la derivación a los recursos adecuados.

c) En caso de no confirmar la sospecha, ofrecerá orientaciones al centro educativo, así como a la familia y establecerá un programa de seguimiento del caso.

En el segundo ciclo:

a) Evaluación psicopedagógica y, si procede, dictamen de escolarización. Se priorizarán la valoraciones a realizar al alumnado de segundo ciclo de educación infantil. El dictamen incluirá los recursos profesionales con la debida cualificación y con la intensidad que requiera la gravedad del trastorno.

b) Facilitar la integración educativa y potenciar las capacidades de la población infantil a través de actividades de orientación y de coordinación con la familia.

Artículo 17. Actuaciones en el ámbito de los servicios sociales.

1. En el ámbito de los servicios sociales las acciones de prevención dirigidas a evitar las condiciones que pueden llevar a la aparición de trastornos en el desarrollo infantil serán:

a) Prevención de situaciones de riesgo social y maltrato de menores.

b) Desarrollo de programas de prevención sobre población de riesgo social.

c) Detección de trastornos del desarrollo en población atendida por los servicios sociales en cualquiera de sus niveles.

d) Promover la formación sobre prevención de los trastornos del desarrollo en profesionales que presten sus servicios en centros específicos de acogimiento residencial.

2. En el caso de precisar intervenciones de Atención Infantil Temprana, las actuaciones en el ámbito de los servicios sociales consistirán en:

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

b) Inclusión de menores con trastornos en el desarrollo en los programas de respiro familiar, que contribuyan a prevenir la sobrecarga de los familiares cuidadores, su desgaste psicológico, físico y emocional.

c) Concesión de ayudas económicas para facilitar la autonomía personal a través de la adquisición de ayudas técnicas, y el transporte a los Centros de Atención Infantil Temprana.

d) Reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones, de conformidad con lo previsto en la Ley 29/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía personal y Atención a las personas en situación de dependencia.

Artículo 18. *Centros de Atención Infantil Temprana.*

1. Los CAIT son recursos descentralizados y especializados, compuestos por equipos interprofesionales, que prestan servicios de Atención Infantil Temprana dentro de un ámbito territorial, bien desde la gestión directa de los recursos de la administración pública o bien regulada desde conciertos, con preferencia, de las entidades sin ánimo de lucro y con experiencia acreditada en la materia.

2. Los CAIT podrán tener titularidad pública o privada, con o sin ánimo de lucro, debiendo estar autorizados e inscritos, de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente.

3. Los CAIT cumplirán las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de personas con discapacidad, atendiendo a lo previsto por el Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, que aprueba las condiciones básicas sobre accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones.

4. En los CAIT se realizará una entrevista de acogida al menor y su familia. Tras la valoración de ellos y su entorno, se elaborará y pondrá en marcha, con la contribución activa de la familia, el plan individualizado de intervención.

5. En los CAIT, se realizarán actividades sobre las diferentes áreas del desarrollo del menor así como sobre familia y entorno basadas en las que la mayor evidencia científica demostrada.

6. El CAIT emitirá un informe de finalización de la intervención de la Atención Infantil Temprana cuando el niño o la niña cumpla 6 años, con la finalidad de facilitar el tránsito y la continuidad de la intervención en otros ámbitos.

7. Los CAIT contarán con una Carta de derechos y obligaciones, basados en los recogidos en los artículos 6 y 7 de la presente Ley, así mismo será visible en los CAIT.

Artículo 19. Cláusulas sociales.

1. La Consejería competente en materia de salud incorporará en los pliegos de los contratos de gestión de servicio público que tengan por objeto contratar CAIT, las cláusulas sociales establecidas en el artículo 109.1 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre, de Servicios Sociales de Andalucía. Estas cláusulas sociales constituirán un requisito para la adjudicación, no pudiendo valorarse como simple mérito.

2. A los efectos del establecimiento de contratos para la gestión de servicios públicos que tengan por objeto contratar CAIT, la Consejería competente en materia de salud dará prioridad, cuando existan análogas condiciones de eficacia, calidad y rentabilidad social, a las entidades sin ánimo de lucro. Para ello, se aplicarán los criterios o medidas de discriminación positiva a favor de aquellas entidades que, entre otras, cumplan el mayor número de las características establecidas en el artículo 109.2 de la Ley 9/2016, de 27 de diciembre.

TÍTULO III

GOBERNANZA Y COORDINACIÓN

Artículo 20. Marco de referencia para la coordinación.

1. El menor tiene entidad biológica, psicológica y social y cuando alguno de estos aspectos se ve afectado, teniendo en cuenta la interrelación entre ellos, las instituciones deben ofrecer una respuesta integrada que garantice su salud, su desarrollo intelectual, emocional y sus capacidades adaptativas.

2. El PIAIT establecerá el marco de referencia para la gobernanza y coordinación y deberá incluir las principales iniciativas e instrumentos para su desarrollo.

Artículo 21. Protocolos de coordinación entre ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales.

1. Las pautas de actuación en el ámbito sanitario, educativo y de servicios sociales, se especificarán en un Protocolo de Coordinación entre las Consejerías competentes en materia de salud, educación y políticas sociales para el desarrollo de la atención infantil temprana.

2. Los Protocolos de Coordinación de Atención Infantil Temprana se elaborarán en la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana, que será la encargada de estipular el contenido y las obligaciones del mismo, serán propuestos por el Consejo de Atención Infantil Temprana y aprobados mediante Orden conjunta de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y políticas sociales.

Artículo 22. Equipos Provinciales de Atención Infantil Temprana.

1. Los EPAT estarán integrados por tres profesionales designados por las personas titulares de las Delegaciones Territoriales o Provinciales de las Consejerías competentes en materia de salud, educación y servicios sociales que llevan a cabo la coordinación eficaz de la Atención Infantil Temprana en la provincia,

garantizando la aplicación uniforme y homogénea de la misma, en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

2. En el ámbito de la salud, formarán parte del EPAT, profesionales del SSPA con formación específica en Atención Infantil Temprana. Serán las que ejerzan las funciones de coordinación directa de las Unidades Infantiles de Atención Temprana, realizando la gestión y el seguimiento del cumplimiento de los objetivos de las mismas.

3. En el ámbito de la educación, formarán parte del EPAT, los orientadores y orientadoras especialistas de atención temprana del Equipo de Orientación Educativa Especializado.

4. En el ámbito de los Servicios Sociales formarán parte del EPAT profesionales de los Equipos de Valoración y Orientación con experiencia en la valoración de discapacidad y dependencia infantil.

5. Los EPAT desarrollarán las funciones reguladas reglamentariamente.

Artículo 23. *Órganos colegiados de participación.*

1. Los instrumentos de participación serán el Consejo y la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana.

2. Se crea la Comisión de participación y seguimiento del Plan Interdepartamental de Atención Infantil Temprana, cuya finalidad será informar y asesorar en la elaboración, desarrollo y evaluación de dicho Plan, así como ser el órgano de coordinación entre los diferentes departamentos implicados. Su composición, organización y funcionamiento será desarrollada reglamentariamente.

Artículo 24. *Sistemas de Información.*

1. El Sistema de Información de Atención Infantil Temprana facilitará una atención integral garantizando la coordinación y la continuidad de la atención de los diferentes equipos profesionales con intervención sobre la población menor de seis años.

2. El Sistema de Información de Atención Infantil Temprana dará cobertura a todo el ciclo vital de la población subsidiaria de esta atención.

3. Se garantizará el acceso a este sistema a todos los profesionales implicados.

TÍTULO IV

FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

Artículo 25. *Estrategia de formación.*

1. La Administración Pública impulsará la formación de profesionales implicados en la Atención Infantil Temprana.

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

3. Los principios básicos para la prevención e intervención en la Atención Infantil Temprana se incorporarán en los currículos de las titulaciones de grado y postgrado implicadas.

4. La Administración educativa de la Junta de Andalucía adoptará las medidas necesarias para incluir en los planes de formación permanente del profesorado una formación inicial y continua en materia de Atención Infantil Temprana.

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

Artículo 26. *Promoción de proyectos de investigación e innovación en Atención Temprana.*

1. La Administración fomentará la investigación en Atención Infantil 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 Andalucía en el desarrollo de estrategias de formación, investigación e innovación en materia de atención a los trastornos del desarrollo.

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

Artículo 27. *Premio a la Innovación y las Buenas Prácticas en materia de Atención Infantil Temprana.*

1. La Consejería competente en materia de salud 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 Andalucía en el ámbito de la Atención Infantil 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 28. *Nuevas tecnologías y Atención Infantil 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.

Disposición derogatoria.

Quedan derogadas cuantas disposiciones, de igual o inferior rango, se opongan a lo dispuesto en esta Ley.

Disposición final primera. *Desarrollo y ejecución.*

Se faculta al Consejo de Gobierno y a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud, en el ámbito de las respectivas competencias previstas en esta ley, para que dicten las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de la misma.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

La presente ley entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*.

Parlamento de Andalucía, 29 de marzo de 2017.

El portavoz del G.P. Ciudadanos,

Juan Antonio Marín Lozano.

El portavoz del G.P. Socialista

Mario Jesús Jiménez Díaz.

INICIATIVA LEGISLATIVA

PROPOSICIÓN DE LEY

10-17/PPL-000002, Proposición de Ley por la que se regula la atención infantil temprana en Andalucía

Presentada por los GG.PP. Popular Andaluz, Podemos Andalucía e Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía

Remisión al Consejo de Gobierno

Sesión de la Mesa del Parlamento de 5 de abril de 2017

Orden de publicación de 7 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

La Mesa del Parlamento, en sesión celebrada el 5 de abril de 2017, de conformidad con lo previsto en el artículo 124.2 del Reglamento de la Cámara, ha acordado ordenar la publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Andalucía* y remitir al Consejo de Gobierno, a fin de que muestre su criterio respecto a la toma en consideración, así como conformidad o no a la tramitación si implicara aumento de los créditos o disminución de los ingresos presupuestarios, la Proposición de Ley por la que se regula la atención infantil temprana en Andalucía (número de expediente 10-17/PPL-000002), presentada por los GG.PP. Popular Andaluz, Podemos Andalucía e G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Sevilla, 6 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

A LA MESA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Al amparo de lo establecido en los artículos 123 y siguientes del Reglamento del Parlamento de Andalucía, los grupos parlamentarios firmantes presentan la siguiente:

PROPOSICIÓN DE LEY POR LA QUE SE REGULA LA ATENCIÓN INFANTIL TEMPRANA EN ANDALUCÍA

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I

Los primeros años de vida son cruciales para un adecuado desarrollo biológico, psicológico y social de la persona. Por ello, tiene especial importancia un conocimiento exhaustivo sobre esta etapa infantil del desarrollo

del ser humano, sobre todo cuando existen ciertos indicios que informan de la existencia de trastornos congénitos, metabólicos, madurativos o de cualquier otra índole o posible riesgo de padecerlos. De hecho, una atención e intervención precoz mejora, en gran medida, las posibilidades de desarrollo biopsicosocial de estos niños y niñas.¹

La sociedad ha experimentado grandes cambios a todos los niveles, fruto de los esfuerzos de la ciudadanía, de iniciativas públicas y de los avances científicos. En este contexto es necesario que el compromiso con aquellos sectores sociales más vulnerables se plasme en la legislación y en la acción institucional. La intervención en la población infantil con alteraciones en su desarrollo, constituye un instrumento imprescindible para lograr su máxima autonomía futura y superar las desigualdades.

La atención a la infancia con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos ha ido mejorando en las últimas décadas y haciéndose más evidente la necesidad de una normativa que la garantice.

En la Comunidad Autónoma de Andalucía se ha producido una evolución en la atención a los niños y niñas con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlo. Desde su inicio en el ámbito de la psiquiatría infantil y la educación especial, se pasó al concepto de estimulación precoz, destacando el trabajo pionero del Instituto de Mayores y Servicios Sociales (Imserso) con la creación en 1981 de los primeros centros de estimulación precoz. Posteriormente, se introdujo el concepto de Atención Infantil Temprana, vinculado actualmente a la Consejería de Salud y que ha ido evolucionando positivamente hasta llegar a considerar que la Atención Infantil Temprana requiere un abordaje integral e interprofesional, centrado en la persona menor, la familia y el entorno.

Debido a la estructura administrativa característica de España, la Atención Infantil Temprana propició que hubiese diferentes servicios relacionados con la infancia: ámbito sanitario, social y educativo. Esta situación evidenció ciertas dificultades como problemas de coordinación entre servicios, dificultad para la continuación de los tratamientos por parte de los usuarios o para la creación de canales de información o que cada servicio tuviera su propia forma de llevar a cabo sus prácticas terapéuticas. Para organizar las actuaciones desde estas tres áreas, era necesario establecer un marco jurídico que organizara y regulara el funcionamiento y desarrollo de la Atención Infantil Temprana desde dichos ámbitos. Las leyes establecidas en materia de Atención Infantil Temprana son pocas y bastante recientes y se iniciaron con el reconocimiento de los derechos del niño, dando lugar a un nuevo modelo de atención a la infancia.²

El Libro Blanco de la Atención Temprana define la Atención Infantil Temprana como «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 niños y niñas con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos».

Las intervenciones en Atención Infantil Temprana deben considerar la globalidad de la persona menor y siempre se ha de contar con un equipo interdisciplinar. En este concepto adquiere especial relevancia la atención integral a la persona menor, siendo imprescindibles las actuaciones hacia la familia y el entorno. El desarrollo infantil es fruto de la interacción entre factores genéticos y factores ambientales. La base genética específica de cada persona establece unas capacidades propias de desarrollo. Los factores ambientales van a modular o incluso determinar la posibilidad o no de la expresión o latencia de algunas características genéticas. Por

¹ ROBLES BELLO, M.A. y SÁNCHEZ-TERUEL, D. Papeles del psicólogo, ISSN 0214-7823, Vol. 34, Nº. 2, 2013, págs. 132-143.

² ROBLES BELLO, M.A. y SÁNCHEZ-TERUEL, D. Papeles del psicólogo, ISSN 0214-7823, Vol. 34, Nº. 2, 2013, pág. 137.

ello, la evolución de los menores con trastornos en su desarrollo depende en gran parte de que la detección de los riesgos y de los signos de alerta, el diagnóstico y el tratamiento sean realmente precoces.

La Atención Infantil Temprana tiene como base documentos específicos del Grupo de Atención Temprana y posteriormente Federación Estatal de Asociaciones Profesionales de Atención Temprana publicados por el Real Patronato sobre Discapacidad y el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y el Ministerio de Educación, Política Social y Deporte: el Libro Blanco de la Atención Temprana, las Recomendaciones Técnicas para el desarrollo de la Atención Temprana y la Guía de estándares de calidad en Atención Temprana, entre otras publicaciones, en las que han participado profesionales de Andalucía que son referentes para cualquier abordaje de la Atención Infantil Temprana.

Igualmente, se deben destacar los avances promovidos por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y su publicación del Proceso asistencial integrado de Atención Temprana, así como de los procesos aplicados a las siguientes materias: seguimiento del recién nacido de riesgo, trastornos del desarrollo con discapacidad motora, trastornos del espectro autista, trastornos del desarrollo con discapacidad intelectual y trastornos sensoriales.

La Atención Infantil Temprana, entendida como una sistemática de actuación en prevención, diagnóstico e intervención para potenciar las capacidades de la persona menor, apoyar a la familia y facilitar su integración social, tiene reconocida eficacia como herramienta de progreso social, lo que explica el gran interés que despierta entre los colectivos profesionales, las familias y los sectores dedicados a la gestión política o el desarrollo legislativo.

Las Administraciones deben definir sus competencias y responsabilidades en un marco legal y han de lograr un alto grado de eficacia en la calidad de la planificación, la racionalidad de la gestión y la financiación, siendo permeables a los avances científicos y a las aportaciones de los profesionales y las familias.

Las personas menores con problemas en su desarrollo son sujetos de pleno derecho de nuestra sociedad, amparados legalmente en el ámbito internacional, en el derecho comparado y en los ámbitos nacional y autonómico.

Al ser los trastornos del desarrollo un problema de salud, aunque en su abordaje estén también implicados los ámbitos sociales y educativos, el seguimiento de personas menores de riesgo, el proceso de diagnóstico y la atención/intervención temprana como tratamiento de los trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlos están ubicados en el ámbito sanitario, en los niveles de prevención secundaria y terciaria, participando en prevención primaria.

Como otras actuaciones sanitarias situadas en el mismo ámbito y nivel, el seguimiento de menores de riesgo y la atención/intervención temprana han de estar incluidos en la cartera de servicios de Servicio Andaluz de Salud, como garantía de una intervención de calidad, pública, universal y gratuita.

II

Los derechos del niño y de la infancia tienen como base la Declaración de los Derechos del Niño, auspiciada por la ONU en 1959. Desde entonces se ha ido profundizando en cada una de las materias que afectan a la vida y a las garantías de las personas en estas edades tempranas. Así, en la Declaración Mundial sobre la

supervivencia, protección y desarrollo del niño, de 1990, se recoge en el punto 11 el deber de «prestar más atención, cuidado y apoyo a los niños impedidos y a otros niños en circunstancias especialmente difíciles».

Por su parte, en la Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989, se reconoce que los niños y niñas son individuos con derecho al pleno desarrollo físico, mental y social, siendo de carácter obligatorio para todas las partes firmantes, entre las que se encuentra España, que la ratificó en 1990. En esta Convención se establece, en el artículo 6, que «los Estados partes garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño». En su artículo 23 se detalla lo siguiente:

1. Los Estados partes reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad.

2. Los Estados partes reconocen el derecho del niño impedido a recibir cuidados especiales y alentarán y asegurarán, con sujeción a los recursos disponibles, la prestación al niño que reúna las condiciones requeridas y a los responsables de su cuidado de la asistencia que se solicite y que sea adecuada al estado del niño y a las circunstancias de sus padres o de otras personas que cuiden de él.

3. En atención a las necesidades especiales del niño impedido, la asistencia que se preste conforme al párrafo 2 del presente artículo será gratuita siempre que sea posible, habida cuenta de la situación económica de los padres o de las otras personas que cuiden del niño, y estará destinada a asegurar que el niño impedido tenga un acceso efectivo a la educación, la capacitación, los servicios sanitarios, los servicios de rehabilitación, la preparación para el empleo y las oportunidades de esparcimiento y reciba tales servicios con el objeto de que el niño logre la integración social y el desarrollo individual, incluido su desarrollo cultural y espiritual, en la máxima medida posible.

4. Los Estados partes promoverán, con espíritu de cooperación internacional, el intercambio de información adecuada en la esfera de la atención sanitaria preventiva y del tratamiento médico, psicológico y funcional de los niños impedidos, incluida la difusión de información sobre los métodos de rehabilitación y los servicios de enseñanza y formación profesional, así como el acceso a esa información a fin de que los Estados partes puedan mejorar su capacidad y conocimientos y ampliar su experiencia en estas esferas. A este respecto, se tendrán especialmente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

Por otra parte, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 2006, recoge entre sus principios generales la «no discriminación», la «accesibilidad», la «igualdad de oportunidades», así como el «respeto a la evolución de las facultades de niños y niñas con discapacidad». En su artículo 7 se especifica lo siguiente:

1. Los Estados partes tomarán todas las medidas necesarias para asegurar que todos los niños y las niñas con discapacidad gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas.

2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño.

3. Los Estados partes garantizarán que los niños y las niñas con discapacidad tengan derecho a expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración

teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho.

En el artículo 25 de la última Convención citada se determina proporcionar a las personas con discapacidad los servicios de salud que necesiten específicamente como consecuencia de su discapacidad, primando el criterio de cercanía, con inclusión de las zonas rurales. Por último, en el artículo 26 se dispone que los Estados parte adopten las medidas necesarias para que los programas de habilitación y rehabilitación comiencen a la edad más temprana posible.

En el ámbito europeo, la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea reza, en su artículo 26, que «la Unión reconoce y respeta el derecho de las personas discapacitadas a beneficiarse de medidas que garanticen su autonomía, su integración social y profesional y su participación en la vida de la comunidad». Así, en la Estrategia Europea sobre Discapacidad (2010-2020), se recoge, en su artículo 7, que las personas con discapacidad deben tener la posibilidad de acceso a la asistencia de carácter preventivo, así como a beneficiarse de unos servicios sanitarios y de rehabilitación específicos que sean asequibles y de calidad.

España cuenta con una regulación propia sobre la Atención Infantil Temprana a la infancia, aunque la normativa es escasa y reciente. Sin embargo, cada día se tiene constancia de más investigaciones sobre esta materia y se está desarrollando una regulación estatal que, poco a poco, va abarcando la diversidad territorial y legislativa característica de nuestro país.

El punto de partida se encuentra en el artículo 9.2 de la Constitución española, donde se exhorta a los poderes públicos a «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». En el artículo 27 del texto constitucional se reconoce el derecho a una educación que tenga por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana. El artículo 39 contiene las directrices básicas acerca de la protección social e integral de los hijos, incluyendo una referencia expresa a los acuerdos internacionales que velen por los derechos de los niños y niñas. Por último, en el artículo 49 de la Constitución se hace referencia a la «política de previsión, tratamiento y rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos», a los que los poderes públicos deberán prestar la atención especializada que requieran.

Entre las normas con rango de ley, la ya derogada Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de Minusválidos, ha sido una piedra angular en el ordenamiento jurídico español. Esta norma cuenta con una serie de principios generales (artículo 1 y artículo 3.1) que se fundamentan en los artículos 1 y 49 de la Constitución española, con el fin de reafirmar la dignidad y el derecho que tienen las personas con discapacidad a recibir todos los recursos posibles para atender sus necesidades. En este texto legal se hace una mención expresa a la prevención, concretamente en el artículo 8, donde se especifica el derecho de «prevención de las minusvalías» como obligación prioritaria del Estado, con un enfoque vinculado a la salud pública y a los derechos sociales, y materializándolo con un mandato al legislador para desarrollar la regulación de esta materia (artículo 9.1), reclamando la elaboración de un Plan Nacional de Prevención de las Minusvalías (artículo 9.2) y un listado de los servicios más importantes que deben prestarse en relación con estas cuestiones (artículo 9.3).

Por otro lado, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, contiene en su título primero, titulado «Del sistema de salud», los principios generales donde se describen las actuaciones que son competencia de las Administraciones públicas sanitarias, garantizando que las acciones sanitarias vayan dirigidas tanto a la prevención de enfermedades como a la promoción de la salud. Por otro lado, en el capítulo II del título I, titulado «De las Actuaciones Sanitarias del sistema de salud», el artículo 18 indica que las Administraciones públicas desarrollarán programas de atención, protección y prevención a población de riesgo, factores de riesgo y deficiencias, respectivamente. En el artículo 20 de esta norma se exponen las actuaciones relativas a la salud mental en el sistema sanitario general y de la total equiparación del enfermo mental a las demás personas. De esta norma se pueden destacar también tres principios que remarcan los siguientes aspectos: prevención primaria y atención a problemas psicosociales de los Servicios de Salud Mental y de Atención Psiquiátrica, de forma coordinada con los Servicios Sociales (artículo 20.4); medidas preventivas ante situaciones de riesgo inminente (artículo 26.1); y tipo de actividades a desarrollar por parte de las Áreas de Salud en el ámbito de la atención primaria (artículo 56.2.a).

En las distintas comunidades autónomas españolas encontramos una pluralidad de normas que, por el momento, están poco conectadas y homogeneizadas entre sí, hasta tal punto que divergen, por ejemplo, en los rangos de edad sobre los que se planifica la intervención pública en la Atención Infantil Temprana³.

En Andalucía se parte del artículo 22 del Estatuto de Autonomía, que establece un sistema sanitario público de carácter universal. La Ley 16/2011, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, concuerda con lo previsto en el artículo 43 de la Constitución, al reforzar el derecho a la protección de la salud y la obligación de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública, a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Por otro lado, sigue vigente la Ley 1/1999, 31 de marzo, de Atención a las Personas con Discapacidad, que transfiere las competencias sobre Atención Infantil Temprana a la Consejería de Salud y recoge disposiciones que se refieren a garantizar la atención infantil temprana en el ámbito de la prevención (artículo 11.2). Existe también el Decreto 167/2003, de 17 de junio, por el que se establece la ordenación de la atención educativa a los alumnos y alumnas con necesidades educativas especiales asociadas a condiciones sociales desfavorecidas. En este decreto se fijan las bases para la coordinación entre las Consejerías de la Junta de Andalucía competentes en materia de Salud, Educación e Igualdad.

La primera regulación sobre la Atención Infantil Temprana se recoge en el Decreto 85/2016, de 26 de abril, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en Andalucía. Con la aprobación de esta norma se pone fin a la situación de inseguridad jurídica precedente, que hacía depender de la convocatoria de subvenciones la prestación de este servicio esencial. Sin embargo, este Decreto no resuelve los problemas de la Atención Infantil Temprana hasta la fecha y, además, crea otros nuevos, debido a un exceso de burocratización en el protocolo de derivación, entre otras cuestiones. El artículo 13 del Decreto introduce intermediarios entre el personal de Pediatría, que pierde la capacidad de derivar directamente y el Centro de Atención Infantil Temprana, retrasando el acceso de niños y familias a una Atención Infantil Temprana que necesitan y a tratamientos adecuados, así como el acompañamiento y las orientaciones a sus familias. También resulta preocupante la opción por un modelo que permite la prestación del servicio por entidades privadas

³ 0-6 en Aragón, Asturias, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Cataluña, Madrid, Murcia, La Rioja. 0-3 en Cantabria, País Vasco, Comunidad Valenciana. Hay soluciones intermedias (0-3 o 0-4 ampliable a 6 años) en Andalucía y Galicia.

con ánimo de lucro, en un sector en el que el precio que viene pagando la Administración se encuentra muy lejos de cubrir el coste real por sesión.

Respecto al ámbito educativo y del menor, se debe partir de la Ley 1/1998, de 20 de abril, de los derechos y la atención al menor, así como de la Ley 17/2007, de 10 de diciembre, de Educación de Andalucía. Por último, encontramos en las Instrucciones de 22 de junio de 2015, de la Dirección General de Participación y Equidad, por las que se establece el protocolo de detección, identificación del alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo y organización de la respuesta educativa.

III

A lo largo de estos antecedentes normativos se ha hecho hincapié en la necesidad de profundizar en la regulación de la Atención Infantil Temprana como una materia específica y transversal, que atraviesa ámbitos tan diversos como la sanidad y la educación, dando un especial énfasis al factor preventivo, algo que, si bien se recoge en los diferentes textos normativos enumerados, no tiene un reconocimiento de rango legal que le dé estabilidad y seguridad jurídica.

El objetivo y la principal innovación que introduce esta ley es, precisamente, establecer sistemáticamente tanto los aspectos descriptivos y definitorios de lo que debería ser la intervención pública en la Atención Infantil Temprana, así como los relativos a procedimientos, métodos o recursos para llevarla a cabo.

Así, en la primera parte encontramos definiciones de concepto esenciales dentro del ámbito de la Atención Infantil Temprana (artículo 2), así como la delimitación de competencias y responsabilidades (artículo 8) dentro de la creación de una red integral de responsabilidad pública, con carácter gratuito y universal (artículo 1). Las personas destinatarias de esta política pública (artículo 3) y sus principios rectores (artículo 4) son otros de los elementos definitorios que resuelve la primera parte de la ley.

Entrando en una dimensión más procedimental, se describen de manera general las actuaciones relacionadas con la intervención pública (artículo 6) y en qué consiste la intervención en sí (artículo 7). Se describen las funciones de los centros especializados (artículo 10) así como protocolos importantes de acción (artículos 12 y 13). Al ser una materia transversal a diferentes áreas, es necesario pormenorizar los aspectos relativos a la coordinación (artículo 14) de los diferentes organismos implicados (artículos 15 y 16).

En su conjunto, esta proposición pretende evitar la descoordinación entre normas que, de alguna manera, inciden en la intervención pública sobre la Atención Infantil Temprana, ampliando su rango a un necesario plan preventivo y reduciendo los problemas de su interdisciplinariedad a través de mejoras metodológicas y funcionales de la coordinación de organismos y recursos públicos.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

La presente ley tiene por objeto:

1. Establecer una regulación que permita delimitar las competencias y las responsabilidades en materia de Atención Infantil Temprana, encaminada hacia una atención integral a los y las menores de 0 a 6 años, residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía, con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlos, así como a sus familias.

2. Regular las actuaciones en Atención Infantil Temprana como una red integral de responsabilidad pública y de carácter universal y gratuito.

3. Establecer un marco referencial que permita la necesaria coordinación entre los sectores sanitarios, sociales y educativos implicados.

Artículo 2. Definiciones.

1. A los efectos de la presente ley, se entiende por:

a) Atención Infantil Temprana: 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 niños y niñas con trastornos en su desarrollo o que tienen el riesgo de padecerlos. La Atención Infantil Temprana es independiente de los conceptos de discapacidad y de dependencia.

b) Trastorno en el Desarrollo: Desviación significativa del curso del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación que comprometen la evolución biológica, psicológica y social.

c) Menores en riesgo biológico, psicológico y social: Aquellos niños o niñas que en cualquier momento de su desarrollo han estado sometidos a situaciones que podrían alterar su proceso madurativo, teniendo más probabilidades de presentar trastornos.

d) Recién nacidos con factores de riesgo psico-neuro-sensorial prenatal o perinatal: Menores que, como consecuencia de sus antecedentes durante el embarazo, el parto o el periodo neonatal tienen más probabilidades de presentar trastornos del desarrollo.

e) Menores en riesgo de trastornos del desarrollo: Niños y niñas de 0 a 6 años que, en cualquier momento presentan signos de alerta significativos de trastornos específicos del desarrollo.

f) Diagnóstico etiológico: Aquel diagnóstico que informa sobre las causas de los trastornos funcionales, del síndrome identificado o de la entidad patológica. Delimitar la etiología precisará, en la mayoría de los casos, exámenes complementarios y de diferentes especialistas.

g) Diagnóstico sindrómico: Diagnóstico constituido por un conjunto de signos y síntomas que definen una entidad patológica determinada. Permite conocer las estructuras neurológicas, psíquicas o sensoriales responsables del trastorno y orienta hacia su etiología.

h) Diagnóstico funcional: Constituye la determinación cualitativa y cuantitativa de los trastornos y disfunciones. Es la información básica para comprender la problemática del menor, considerando sus capacidades, su familia y su entorno. Es imprescindible para elaborar los objetivos y las estrategias de intervención.

i) Equipo interdisciplinar: Equipo formado por profesionales de distintas disciplinas en el que existe un espacio formal para compartir la información. Las decisiones y la planificación se toman a partir de la misma y se tienen objetivos comunes.

j) Centros de Atención e Intervención Temprana: Responsables del tratamiento de atención/intervención temprana para menores de 0 a 6 años con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo por presentar signos de alerta significativos. Se ubican en el nivel de prevención terciaria y requieren la intervención específica de los equipos de intervención temprana de carácter interdisciplinar. Participan también en prevención primaria y secundaria.

k) Plan Individualizado de Atención Infantil Temprana: Propuesta de intervención interdisciplinar orientada al menor, familia y entorno, basada en un plan personalizado que contemple la intervención en los diferentes contextos donde se desenvuelve el menor. Nunca estará determinado de antemano en función solo de un diagnóstico sindrómico o etiológico, sino que deberá considerar la individualidad de cada niño o niña y su contexto sociofamiliar.

l) Seguimiento: Proceso de control continuado y valoración diagnóstica individual de aquellas personas menores que, por sus antecedentes prenatales o perinatales, podrían manifestar problemas en su desarrollo o que en algún otro momento podrían presentar signos de alerta o trastornos del desarrollo. El objetivo del seguimiento es la prevención de la aparición de trastornos del desarrollo, la detección de signos de alerta y el diagnóstico etiológico, sindrómico y funcional de los trastornos precozmente, de forma que se posibilite su derivación inmediata a actividades de tratamiento y garantizando que la intervención sea realmente temprana.

m) Tratamiento: Conjunto de actividades terapéuticas dirigidas a la población infantil entre 0 y 6 años con trastornos del desarrollo o en riesgo de padecerlo por presentar signos de alerta significativos, a su familia y al entorno. El objetivo del tratamiento es reducir los efectos de un trastorno del desarrollo sobre el conjunto global del desarrollo del menor y optimizar el curso de su desarrollo y su autonomía, teniendo en cuenta los procesos madurativos, la realidad biológica de cada niño o niña y las características de su entorno familiar y social.

Artículo 3. *Personas destinatarias.*

Son destinatarias de las intervenciones en Atención Infantil Temprana las personas menores de 0 a 6 años de edad con trastornos en su desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos, residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía, así como su familia y su entorno en los términos previstos en esta ley.

Artículo 4. *Principios rectores.*

1. La intervención integral en Atención Infantil Temprana se fundamenta en los siguientes principios rectores:

a) Universalidad: La Atención Infantil Temprana es un derecho de todos los niños y niñas de 0 a 6 años residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos y sus familias.

b) Gratuidad: La prestación de los servicios de Atención Infantil Temprana no está sujeta a contraprestación económica alguna por parte de las personas usuarias, estando expresamente prohibido el copago o la obligatoriedad de participar económicamente en las actividades o el mantenimiento de las instituciones,

centros o entidades gestoras mediante cuotas o donaciones. La distribución de los recursos tendrá en cuenta la diversidad de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de forma que se consideren la realidad demográfica y geográfica, así como las necesidades de todos los niños y niñas y familias.

c) Diálogo, integración y participación: La integración familiar, escolar y comunitaria del menor es un objetivo, pero a la vez un agente activo en su desarrollo. La colaboración con la familia es una actitud básica, desde el respeto a su cultura, valores y creencias. Se debe estimular a la familia a expresar sus necesidades, recibir información y participar activamente.

d) Igualdad de oportunidades: Toda la población infantil de 0 a 6 años y sus familias tienen el mismo derecho de promoción y desarrollo, sean cuales sean sus capacidades, lugar de residencia, circunstancias familiares, sociales, económicas, religiosas o de cualquier otra índole, sin que quepa discriminación de ningún tipo.

e) Responsabilidad pública: Las intervenciones en Atención Infantil Temprana son responsabilidad de la Administración Pública, correspondiendo a la misma destinar los recursos financieros, técnicos y humanos necesarios para proporcionar una Atención Infantil Temprana de calidad en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

f) Globalidad y Atención Integral: La intervención en Atención Infantil Temprana tiene que ser global, teniendo en cuenta el desarrollo integral del menor. Abarcará todos los aspectos propios de cada individuo: 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.

g) Planificación y coordinación: La coordinación intrainstitucional e interinstitucional es imprescindible en Atención Infantil Temprana. Se deben establecer los necesarios mecanismos de coordinación en la intervención integral en Atención Infantil Temprana, con protocolos básicos de derivación e intercambio y registros de información. Esta coordinación tiene especial importancia a la hora de la detección, a lo largo del proceso de seguimiento e intervención del niño o niña y de su familia y atañe también a la continuidad de los servicios.

h) Descentralización: Se refiere al establecimiento de un sistema organizado en torno a las necesidades de las familias, en su proximidad, incluyendo la prestación de servicios a domicilio. El acceso a los servicios ha de ser fácil para cualquier familia que sea susceptible de ellos.

i) Sectorización: El principio de sectorización hace referencia a la necesidad de limitar el campo de actuación de los servicios para garantizar una correlación ajustada entre la proximidad y el conocimiento de la comunidad y el hábitat. Para garantizar una atención de calidad, la sectorización ha de orientarse hacia una mayor funcionalidad de las intervenciones, siendo adaptada a las necesidades y útil para su resolución, dando lugar a un mayor nivel operativo en cuanto a actividades y resultados de calidad y respondiendo al volumen de demanda de la zona.

j) Interdisciplinariedad y cualificación profesional: El concepto de interdisciplinariedad va más allá de la simple suma paralela de distintas disciplinas y la preparación de los profesionales, implica una mayor especialización a la vez que formación en un marco conceptual común, así como capacidad de trabajar en equipo con especialistas de otras disciplinas. La cualificación en Atención Infantil Temprana es la suma de la continuada formación académica, de las aptitudes y actitudes necesarias.

k) Sostenibilidad: Para garantizar la permanencia en el tiempo, la Atención Infantil Temprana deberá planificarse siguiendo criterios de sostenibilidad y eficiencia económicas.

l) Interés superior de la persona menor: En la Atención Infantil Temprana son los derechos de la persona menor, y no otros, los que deben primar ante cualquier conflicto de intereses que se pueda plantear.

Artículo 5. Objetivos.

El objetivo de la Atención Infantil Temprana es que los niños o niñas que presenten trastornos en su desarrollo o tengan una situación de riesgo de padecerlos, reciban todo aquello que desde la vertiente preventiva y asistencial pueda potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa posible su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

En las áreas familiar y social, el objetivo es fortalecer las capacidades de las familias y su entorno en estas situaciones, considerando a la familia como el principal impulsor del desarrollo del menor.

Artículo 6. Contenido.

1. La Atención Infantil Temprana comprende actuaciones encaminadas a:

- a) Prevenir situaciones de riesgo de trastornos del desarrollo.
- b) La detección precoz de los factores de riesgo y de los signos de alerta del desarrollo.
- c) El diagnóstico precoz etiológico, sindrómico y funcional de los trastornos del desarrollo y los signos de alerta.
- d) La evaluación de la situación y necesidades de la persona menor, su familia y su entorno.
- e) La atención precoz, individualizada e interdisciplinar a la persona menor, su familia y su entorno.
- f) La orientación y apoyo familiar.
- g) La coordinación con los agentes implicados en la atención de los sectores sanitarios, educativos y sociales.
- h) El desarrollo de planes de formación continuada y de proyectos de investigación.

CAPÍTULO II

Niveles de intervención y competencias

Artículo 7. Niveles de Intervención.

1. Los niveles de intervención de la Atención Infantil Temprana son los siguientes:

- a) Prevención primaria: conjunto de actuaciones preventivas en la población general en edad pediátrica y en edad fértil, así como progenitores y entorno, que tienen como objetivo evitar la aparición de factores de riesgo que pueden afectar el normal desarrollo de la persona menor, tanto en el período gestacional como tras el nacimiento.

b) Prevención secundaria: conjunto de actuaciones sobre la persona menor, progenitores y entorno, que tiene como objetivo detectar de manera precoz enfermedades, trastornos o situaciones de riesgo que puedan afectar a su desarrollo.

c) Prevención terciaria: conjunto de actuaciones preventivas y asistenciales sobre los niños o niñas que presentan trastornos en su desarrollo, sobre sus familiares y entorno, orientadas a potenciar su desarrollo e integración familiar, escolar y social.

Artículo 8. Competencias en materia de Atención Infantil Temprana.

1. Los servicios competentes en el conjunto de actuaciones de la Atención Infantil Temprana son prioritariamente los correspondientes a las Consejerías de Salud, Políticas Sociales y Educación, siendo imprescindible la colaboración y coordinación entre ellas.

2. Corresponden al Servicio Andaluz de Salud:

a) La realización de las actuaciones de promoción de la salud, prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria, con intervención directa y sociofamiliar.

b) La emisión, por parte de los servicios sanitarios implicados, de la prescripción sanitaria hacia las diferentes especialidades, pruebas diagnósticas, tratamientos farmacológicos, terapéuticos, de atención/intervención temprana y otros derivados de la letra a) de este apartado.

c) La prestación de los servicios de Atención Infantil Temprana en el ámbito de los complejos hospitalarios a los niños y niñas en el área de Neonatología u otras secciones de Pediatría, que por su condición de salud precisan atención, cuidados o asistencia hospitalaria de larga duración.

d) La necesaria coordinación interprofesional entre los profesionales y entidades sanitarias, sociales y educativas implicados en la Atención Infantil Temprana.

3. Corresponden a la consejería competente en materia de Políticas Sociales:

a) Las intervenciones de prevención primaria y secundaria dirigidas a la prevención y detección del riesgo familiar y social, especialmente en los colectivos más vulnerables.

b) Las intervenciones de prevención terciaria dirigidas al apoyo, información y orientación a la familia en los procesos de cambio y aquellas actuaciones necesarias encaminadas a mejorar las condiciones de vida de la familia con una persona menor con trastornos en su desarrollo o en riesgo de padecerlos.

c) Facilitar la disponibilidad de los servicios sociales en la coordinación interprofesional entre los profesionales y entidades sociales, sanitarias y educativas implicadas en la Atención Infantil Temprana.

4. Corresponden a la consejería competente en materia de Educación:

a) La realización de las actuaciones de prevención primaria y secundaria a través del alumnado, familias y profesorado. Las condiciones del entorno educativo son únicas, lo que permite prevenir y detectar signos de alerta y trastornos inadvertidos en otros ámbitos.

b) El apoyo y orientación a la familia en el proceso de escolarización.

c) En el área de la prevención terciaria, la evaluación y atención a las necesidades específicas de apoyo educativo de la persona menor en un contexto lo más normalizado posible, así como de orientación y coordinación de la familia, la comunidad educativa y el entorno, para facilitar la integración educativa y potenciar sus capacidades.

d) La coordinación de los Equipos de Orientación Educativa con los Centros de tratamiento de Atención e Intervención Temprana, cuando vaya a producirse la escolarización a fin de garantizar la complementariedad y continuidad en las medidas de apoyo y favorecer la incorporación al ámbito escolar.

e) La dotación a la comunidad educativa de los recursos y cauces informativos adecuados sobre los procesos de derivación y actuación de todos los servicios implicados en la Atención Infantil Temprana.

f) La dotación al menor de los recursos y apoyos escolares que el equipo especialista considere oportunos en coordinación con los prestados en atención/intervención temprana u otros ámbitos. Estos recursos serán complementarios y no sustitutivos.

g) Facilitar la disponibilidad de los servicios educativos en la coordinación entre los profesionales y entidades educativas, sanitarias y sociales implicadas en la Atención Infantil Temprana.

CAPÍTULO III

Atención/intervención temprana

Artículo 9. *Centros de Atención e Intervención Temprana.*

1. Los Centros de Atención e Intervención Temprana son aquellos centros que se configuran como recursos específicos para llevar a cabo el tratamiento de atención/intervención temprana de la persona menor, su familia y su entorno.

2. Los Centros de Atención e Intervención Temprana se caracterizan como recursos descentralizados y especializados, compuestos por equipos interprofesionales que prestan servicios de atención/intervención temprana dentro de un ámbito territorial, y son responsabilidad del Servicio Andaluz de Salud, bien desde la gestión directa de los recursos o regulada mediante conciertos o los acuerdos que se estimen oportunos con entidades sin ánimo de lucro, que acrediten su capacitación y con probada experiencia en la materia.

3. Los Centros de Atención e Intervención Temprana pueden ser generalistas o especializados. En el caso de ciertos trastornos específicos, el tratamiento de desarrollará en centros especializados al respecto, o en centros generalistas que acrediten que cuentan con profesionales cualificados académicamente y con experiencia previa en el tratamiento del trastorno específico, así como con las instalaciones necesarias.

4. Se considera lugar preferente para la realización del tratamiento el Centro de Atención e Intervención Temprana. No obstante, cuando esto no sea posible por la inexistencia de un centro adecuado en las proximidades del domicilio de la persona menor, cuando esta no se pueda desplazar o cuando el terapeuta lo prescriba, se facilitará la atención domiciliaria, organizando el desplazamiento de los y las profesionales.

5. La prestación de la atención/intervención temprana se llevará a cabo de forma ininterrumpida los 12 meses del año, sin perjuicio de los periodos de descanso de la persona menor y la familia establecidos por los profesionales.

6. Los Centros de Atención e Intervención Temprana organizarán y facilitarán la coordinación con otros sectores sanitarios, sociales o educativos, para lo que se establecerán actuaciones periódicas al respecto.

7. El Centro de Atención e Intervención Temprana ha de estar implicado en actuaciones orientadas a la comunidad y la familia, en los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria.

8. Los Centros de Atención e Intervención Temprana deberán contar con las autorizaciones oportunas conforme a la normativa aplicable.

Artículo 10. *Composición y funciones de los Centros de Atención e Intervención Temprana.*

1. Todo Centro de Atención e Intervención Temprana ha de contar con un equipo de intervención temprana interdisciplinar.

2. El equipo básico de los Centros de Atención e Intervención Temprana será el formado por profesionales de la Psicología, Logopedia y Fisioterapia. En el caso de los centros especializados o en el de personas menores con un trastorno con características especiales, previa justificación se tendrá en cuenta otra titulación de igual rango o superior y especialización en función del trastorno específico. Todos los profesionales han de acreditar su cualificación en Atención Infantil Temprana.

3. El equipo de intervención temprana será el responsable del diagnóstico funcional, la evaluación continuada y la elaboración del programa individualizado de atención/intervención temprana y su desarrollo, planificando el tipo de intervención y frecuencia hacia la persona menor, su familia y su entorno, con especial atención al medio escolar, junto con la familia y otros/as profesionales implicados en la atención al menor. La atención al menor y su familia será individualizada, mediante sesiones de un mínimo de 45 minutos de duración y, únicamente si su evolución lo aconsejara se podría prestar una intervención grupal, justificada solo con criterios clínicos y durante un periodo de tiempo determinado, previo conocimiento de la familia.

4. La atención/intervención temprana comienza con la primera entrevista de acogida al niño o niña y a su familia, pasando sin demora al proceso del diagnóstico funcional, a la elaboración del programa individualizado de atención/intervención temprana y a su aplicación. La continuidad en la atención desde el momento en que el menor y su familia llegan es responsabilidad del Centro de Atención e Intervención Temprana.

5. El Equipo de Intervención Temprana designará a uno de ellos como profesional responsable y referente ante la familia. Esta designación podrá variar en función de la evolución de la persona menor y de las características familiares y del entorno. El equipo de intervención temprana dará a la familia un informe escrito con los resultados del diagnóstico funcional inicial y de las evaluaciones periódicas y con el programa individualizado de atención/intervención temprana.

6. Los profesionales del equipo de intervención temprana tienen autonomía para modificar el programa individualizado de atención/intervención temprana cuando lo estimen adecuado, en colaboración con la familia, siempre con criterios clínicos justificados y nunca en base a criterios administrativos ni a la demanda.

7. La atención realizada por el equipo de intervención temprana es independiente de la llevada a cabo en otros ámbitos sanitarios, sociales o educativos, pudiendo ser complementarias pero nunca sustitutivas.

8. El equipo de intervención temprana planificará las actividades oportunas de coordinación con otros sectores sanitarios, sociales o educativos y profesionales implicados en la atención a la persona menor.

9. Los Centros de Atención e Intervención Temprana son autónomos en la elección de los profesionales que compongan su equipo, siempre que cumplan la normativa vigente.

Artículo 11. *Criterios de inclusión en el Centro de Atención e Intervención Temprana.*

1. Requieren la intervención específica de los equipos de intervención temprana de los Centros de Atención e Intervención Temprana los niños y niñas de 0 a 6 años residentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía con trastornos del desarrollo o en situación de riesgo de padecerlos por signos significativos de alerta.

2. El acceso al tratamiento en el Centro de Atención e Intervención Temprana no estará condicionado a valoraciones o dictámenes de los órganos de las Consejerías competentes en materia de Educación y Servicios Sociales, ni a certificación de discapacidad o dependencia, ni a la confirmación del diagnóstico sindrómico o etiológico.

Artículo 12. *Protocolo de Derivación al Centro de Atención e Intervención Temprana.*

1. La atención/intervención temprana será precoz, por lo que, tras la detección en los ámbitos sanitarios, sociales, educativos o familiares, la derivación ha de ser inmediata y directa al Centro de Atención e Intervención Temprana por parte del pediatra de atención primaria o el personal facultativo responsable de atención especializada.

2. La familia de la persona menor tiene derecho a elegir entre todos los Centros de Atención e Intervención Temprana adecuados para realizar la atención/intervención temprana, siempre y cuando cuente con plazas disponibles.

3. Con independencia de quien inicie el protocolo de derivación, la información estará disponible para el pediatra de atención primaria, para el personal facultativo de atención especializada implicado y para el Centro de Atención e Intervención Temprana.

4. En la derivación se incluirá el juicio clínico o diagnóstico inicial. Los diagnósticos en Atención Infantil Temprana son dinámicos, por lo que podrán cambiar en función de la evolución del menor.

5. El Centro de Atención e Intervención Temprana de derivación estará preferentemente basado en la residencia de la persona menor. El Centro de Atención e Intervención Temprana de derivación atenderá a los criterios de cercanía al domicilio y especialización en determinados trastornos del desarrollo aunque se encuentre fuera de la sectorización prevista.

6. Ante la situación de no disponibilidad según los criterios anteriores, el pediatra de atención primaria, como responsable de la salud del menor, gestionará junto con la familia otras posibles opciones.

7. En ningún caso se derivará al niño o niña a un Centro de Atención e Intervención Temprana sin disponibilidad. La Atención Infantil Temprana es un concepto incompatible con la espera en el tratamiento. Si hubiera lista de espera en el Centro de Atención e Intervención Temprana elegido, el niño o niña se asignará a otro de manera temporal, teniendo en cuenta los principios de descentralización y sectorización y la planificación a corto plazo del Centro de Atención e Intervención Temprana que inicialmente le correspondiera. Progresivamente, el pediatra de atención primaria y la familia valorarán las opciones y cambios oportunos.

8. Respecto a los niños y niñas que por su cobertura sanitaria no tengan acceso directo a atención primaria o especializada del Servicio Andaluz de Salud, se establecerán los protocolos con el fin de que esto sea posible específicamente para la derivación a Centros de Atención e Intervención Temprana.

9. En caso de solicitar la familia un cambio de Centro de Atención e Intervención Temprana, el pediatra de atención primaria valorará su petición y en conjunto tomarán la decisión oportuna.

Artículo 13. *Gestión del Alta en el Centro de Atención e Intervención Temprana.*

1. El alta en el tratamiento en el Centro de Atención e Intervención Temprana será gestionado por el equipo de intervención temprana en colaboración con el pediatra de atención primaria y el personal facultativo de atención especializada.

2. El alta puede ser debido a:

a) Que el niño o niña cumpla 6 años de edad.

b) Que no se presenten los riesgos o trastornos que motivaron la derivación, tras la comprobación de la normalización del desarrollo de la persona menor por el equipo de intervención temprana. En este supuesto, el Centro de Atención e Intervención Temprana, el/la pediatra de atención primaria y los especialistas que traten al menor tendrán que emitir un informe que acredite esta circunstancia. Asimismo, se dará trámite de audiencia a quienes ostenten la representación legal de la persona menor.

c) Que se produzca un cambio del domicilio familiar a otra Comunidad Autónoma.

d) La voluntad expresa del padre, madre o representante legal. En el caso de que suponga un riesgo para la integridad o el bienestar del niño o niña, esto debe acreditarse mediante informe del equipo de intervención temprana del Centro de Atención e Intervención Temprana, con el fin de que se desarrollen las actuaciones oportunas desde el ámbito social.

CAPÍTULO IV

Coordinación

Artículo 14. *Coordinación interdisciplinar.*

1. Los profesionales de los diferentes recursos sanitarios, sociales y educativos que intervienen en Atención Infantil Temprana en cada uno de los sistemas implicados actuarán bajo el principio de coordinación para una adecuada intervención y optimización de los recursos para el mejor desarrollo del menor. A tal efecto se establecerán mecanismos de coordinación con protocolos de trabajo para la derivación, intervención, el seguimiento e intercambio y registros de información.

2. La información específica de los Centros de Atención e Intervención Temprana se integrará de forma permanente en el registro informatizado del SAS. Dicha información formará parte de la historia clínica y será accesible para todos los profesionales que intervienen en la atención al niño o niña durante la etapa de Atención Infantil Temprana y en etapas posteriores.

Artículo 15. *Comisión Directora de Atención Infantil Temprana.*

1. Con el fin de asegurar la necesaria coordinación interdepartamental de los distintos sistemas implicados se constituye la Comisión Directora de Atención Infantil Temprana, adscrita al Servicio Andaluz de Salud y formada por una presidencia y tres vocalías, asignadas a los siguientes profesionales:

a) La persona titular de la Dirección General competente en materia de Atención Infantil Temprana de la Consejería competente en materia de Salud, que ocupará la presidencia de la Comisión Directora de Atención Infantil Temprana.

b) La persona titular de la Dirección General competente en materia de Atención Infantil Temprana del Servicio Andaluz de Salud.

c) La persona titular de la Dirección General competente en materia de Servicios Sociales.

d) La persona titular de la Dirección General competente en materia de Educación.

2. Serán funciones de dicha Comisión Directora de Atención Infantil Temprana:

a) Proponer y establecer las líneas estratégicas de acción en Atención Infantil Temprana en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

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

c) Promover la coordinación entre los sistemas implicados en la Atención Infantil Temprana y el desarrollo de la cartera de servicios propios de cada sistema de acuerdo a las competencias que les corresponden.

d) Revistar y determinar la actualización de los correspondientes servicios y prestaciones de Atención Infantil Temprana de los tres sistemas implicados.

e) Aprobar protocolos de coordinación y derivación entre los tres sistemas.

f) Establecer grupos de trabajo para el desarrollo de los protocolos y actuaciones que se precisen.

3. La Comisión Directora de Atención Infantil Temprana se reunirá al menos dos veces al año.

Artículo 16. *Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana.*

1. Se constituye la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana, adscrita al Servicio Andaluz de Salud, que estará formada por la presidencia y cuatro vocalías, asignadas a los siguientes profesionales:

a) El titular de la Dirección General competente en materia de Atención Infantil Temprana del Servicio Andaluz de Salud, que ostentará la presidencia.

b) El titular de la Dirección del Centro de Valoración de la Discapacidad y Dependencia.

c) Un técnico o técnica de Atención Infantil Temprana y salud adscrito a la Dirección General del Servicio Andaluz de Salud competente en materia de Atención Infantil Temprana.

d) Un técnico o técnica del ámbito de los servicios sociales adscrito a la Dirección General competente en materia de Atención Infantil Temprana.

e) Un técnico o técnica del ámbito de la educación adscrito a la Dirección General competente en materia de Atención Infantil Temprana.

2. Una de las vocalías ejercerá también la secretaría de la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana.

3. En la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana se podrá contar con la participación de otros miembros como profesionales expertos cuando se estime necesario, a propuesta de las vocalías y previa aprobación de la presidencia. Se tendrá especial consideración a la participación de profesionales de los Centros de Atención e Intervención Temprana y de Pediatría de atención primaria, por estar siempre implicados en la atención a la persona menor y a su familia.

4. Serán funciones de la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana:

a) La coordinación y seguimiento de la intervención integral en Atención Infantil Temprana desde los diferentes sistemas sanitario, educativo y de servicios sociales, para garantizar las actuaciones necesarias en el proceso de intervención.

b) Análisis, seguimiento y derivación de casos.

c) Análisis y propuesta de protocolos de coordinación y derivación.

d) Análisis y evaluación del desarrollo de las actuaciones de intervención con el fin de detectar nuevas necesidades y planteamientos y poder diseñar aspectos de mejora continua.

e) Fomentar y coordinar la investigación en Atención Infantil Temprana y la formación de los profesionales de los diferentes sectores implicados.

f) Elevar recomendaciones y propuestas a la Comisión Directora de Atención Infantil Temprana, para el desarrollo de las funciones que le son propias.

5. La Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana se constituye como comisión de trabajo y se reunirá al menos dos veces al año. Sus acuerdos no podrán tener trascendencia jurídica directa frente a terceros.

Disposición adicional. *Constitución de los órganos de coordinación en materia de Atención Infantil Temprana.*

En el plazo máximo de seis meses desde la publicación de esta norma en el *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía* deberán constituirse la Comisión Directora de Atención Infantil Temprana y la Comisión Técnica de Atención Infantil Temprana.

Disposición transitoria.

1. La presente ley entrará en vigor el 1 de enero de 2018.

2. No obstante, dada la exigencia de contar con una adecuada dotación presupuestaria para prestar el servicio de Atención Infantil Temprana a todos aquellos menores que lo precisen por prescripción médica, únicamente en lo referido al criterio para la determinación de la frecuencia de las sesiones de Atención Infantil Temprana, se establece el siguiente calendario:

a) Para las personas menores nacidas después de la entrada en vigor de esta ley y aquellas otras que, habiendo nacido antes, sean derivados por vez primera a Atención Infantil Temprana con posterioridad a

esa fecha, la determinación de la frecuencia de las sesiones será establecida por el equipo de intervención temprana, tal y como establece el artículo 10 de esta ley.

b) Para aquellas personas menores que estuvieran recibiendo Atención Infantil Temprana antes de la entrada en vigor de esta ley, la determinación de la frecuencia de las sesiones continuará estableciéndose conforme al criterio seguido hasta este cambio normativo, aumentando paulatinamente la frecuencia cuando así lo estime pertinente el equipo de intervención temprana, conforme la disponibilidad presupuestaria lo permita.

Disposición derogatoria.

Quedan derogados cuantos preceptos y disposiciones de igual o inferior rango se opongan a las determinaciones de la presente ley.

Parlamento de Andalucía, 3 de abril de 2017.

La portavoz del G.P. Popular Andaluz

María del Carmen Crespo Díaz.

La portavoz del G.P. Podemos Andalucía,

María Teresa Rodríguez-Rubio Vázquez.

El portavoz del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-

Convocatoria por Andalucía

Antonio Maíllo Cañadas.

IMPULSO DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN PLENO

10-17/PNLP-000026, Proposición no de ley relativa a la defensa de la educación infantil de cero a tres años en Andalucía

Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LA DEFENSA DE LA EDUCACIÓN INFANTIL DE CERO A TRES AÑOS EN ANDALUCÍA

El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno a:

1. Garantizar el cumplimiento de un calendario mensual de pagos acabando con los sistemáticos retrasos e impagos que han sufrido en los últimos años.
2. Que, en la próxima red de centros de educación infantil de 0 a 3 años, tengan entre sus objetivos y fines prioritarios que la oferta cubra la demanda en cada zona de escolarización.
3. Manifiestar su acuerdo a que en la regulación normativa se fije un precio fijo y único por plaza del primer ciclo de educación infantil (0-3 años).

IMPULSO DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN PLENO

10-17/PNLP-000027, Proposición no de ley relativa a la oferta de empleo público extraordinaria para reducción de la temporalidad en el sector público

Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO EXTRAORDINARIA PARA REDUCCIÓN DE LA TEMPORALIDAD EN EL SECTOR PÚBLICO

El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno para que a su vez inste al Gobierno de la nación a:

1. Eliminar la tasa de reposición y modificar el marco normativo para que el Gobierno andaluz proceda a la convocatoria de una oferta de empleo público extraordinaria de 40.000 plazas, que reduzca la temporalidad con especial incidencia en los ámbitos docente y sanitario.
2. Arbitrar un proceso coordinado para que las comunidades autónomas lleven a cabo la convocatoria simultánea de procesos de consolidación temporal de empleo, en el marco de la Conferencia de Presidentes Autonómicos.

IMPULSO DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN PLENO

10-17/PNLP-000028, Proposición no de ley en defensa de Andalucía tras la decisión del Estado en relación con la corrección financiera impuesta por la Unión Europea

Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

PROPOSICIÓN NO DE LEY EN DEFENSA DE ANDALUCÍA TRAS LA DECISIÓN DEL ESTADO EN RELACIÓN A LA CORRECCIÓN FINANCIERA IMPUESTA POR LA UNIÓN EUROPEA

1. El Parlamento de Andalucía se muestra favorable a que el Consejo de Gobierno presente un recurso contencioso-administrativo ante el Tribunal Supremo para exigir al Estado que asuma el abono de una sanción cuya responsabilidad es nacional, solicitando asimismo la suspensión cautelar de la ejecución del procedimiento hasta tanto se pronuncie la Sala, en aras de preservar los derechos de los agricultores y ganaderos andaluces; ya que el Gobierno de la comunidad autónoma no podría asumir dicha sanción sin que se viesen afectadas partidas tan sensibles y prioritarias como la educación, la sanidad o servicios sociales básicos.

2. El Parlamento de Andalucía se muestra favorable a que el Gobierno de Andalucía acuerde con las otras comunidades autónomas afectadas la adopción de estas medidas de defensa de los derechos de los agricultores y ganaderos.

IMPULSO DE LA ACCIÓN DEL GOBIERNO

MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN

10-17/M-000005, Moción relativa a política general en materia de empleo

Aprobada por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

MOCIÓN RELATIVA A POLÍTICA GENERAL EN MATERIA DE EMPLEO

El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía a:

1. Impulsar el empleo a través del establecimiento progresivo de un nuevo modelo productivo, limpio, equilibrado y con futuro basado en las siguientes medidas:

1.1. Promoción de la siguiente actividad, por utilizar el capital humano y social y destinar recursos a la formación y a la innovación:

Impulsar, a través de las medidas de estímulo o incentivos adecuados, la contratación de doctores de excelencia andaluces que se encuentran en el extranjero, en un proyecto con una duración de cinco años y con el compromiso de estabilización de sus carreras investigadoras para recuperar el talento investigador emigrante.

1.2. El incremento del grado de competencia mediante la promoción de canales de distribución locales para proteger los ingresos de los productores locales, desarrollando las siguientes actuaciones:

a) Ayudas a la expansión del mercado interno y la construcción de canales de comercialización locales, mediante un sistema de subvenciones y de asesoramiento a través de las Delegaciones Territoriales de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo.

b) Apoyar las actuaciones tendentes a la producción y comercialización de nuevos productos y servicios de alto valor añadido y a la puesta en valor de las ventajas competitivas de los productos y servicios que ya producen y/o comercializan.

c) Crear un sello público de «producción y distribución local y ecológica con igualdad» para las empresas que cumplan estos criterios.

1.3. Desarrollo de las siguientes actuaciones para la transición energética como marco para el empleo:

a) Publicar todos los trabajos de evaluación continua y de desarrollo de planes de acción, las memorias anuales, las mejoras propuestas por el órgano de evaluación y las evaluaciones de la Estrategia Energética de Andalucía 2020 con especial detalle del cumplimiento de los objetivos, acciones y marco financiero y de los datos relativos a los indicadores y su evolución establecidos en los planes de acción de la misma.

b) Incentivar el ahorro, la eficiencia energética y todas aquellas acciones promotoras de la producción y consumo de energías renovables, así como el autoconsumo energético.

c) Elaborar y presentar en el Parlamento de Andalucía el Proyecto de Ley de ordenación de la investigación, desarrollo, aplicación e implantación territorial de las energías renovables en Andalucía, dirigido a propiciar la progresiva sustitución de las fuentes energéticas no renovables por las nuevas energías alternativas y a potenciar la descentralización del sistema energético andaluz, así como el autoabastecimiento.

1.4. Elaboración de un plan andaluz de recuperación de espacios mineros en el que se incluirán medidas de control de balsas y escombreras mineras, así como el desarrollo de planes específicos para la actuación sobre suelos degradados de cara a regenerar la cubierta vegetal de los mismos y a frenar los efectos erosivos, escorrentías descontroladas, etcétera, que se producen. En dicho plan se establecerán las medidas necesarias para que las empresas extractoras retomen los beneficios de estas industrias en el entorno y se apueste por la creación y diversificación económica de las comarcas mineras, por la investigación y los ecosistemas productivos, evitando la dependencia de la minería en exclusiva, una vez terminada la explotación de estos recursos.

1.5. Presentar un Proyecto de Ley de Promoción de la Industria Andaluza que agrupe la normativa dispersa de aplicación en materia industrial, que simplifique los trámites administrativos y elimine burocracia, y que fije la política de incentivos al sector garantizando un calendario de convocatoria, resolución y pago, así como la inmediata puesta en marcha del prometido Plan de Empleo Industrial, a fin de impulsar el crecimiento del empleo en este sector.

2. El Parlamento de Andalucía manifiesta la urgente e inaplazable necesidad de resolver el gran problema endémico de Andalucía, el paro, y de acometer reformas estructurales para generar empleo y crecimiento, e insta al Consejo de Gobierno a impulsar con carácter prioritario un nuevo modelo de concertación social y política más amplia y reformista y un Gran Pacto por el Empleo y la competitividad en Andalucía, que involucre al Gobierno autonómico, a los partidos políticos, a distintos agentes sociales y económicos, a las corporaciones locales andaluzas y al tercer sector, entre otros, que permita la puesta en marcha de políticas consensuadas para la lucha contra el desempleo y la reactivación económica.

3. Desarrollar las siguientes medidas en el ámbito de las políticas de empleo:

3.1. Aumentar la participación ciudadana en las políticas de empleo a través de las siguientes actuaciones:

a) Abrir la participación de nuevos actores del conjunto de la sociedad, tanto del tejido asociativo como de otras organizaciones de representación de los trabajadores, en los procesos de negociación colectiva en el ámbito laboral, que complementen el trabajo que han venido desarrollando los agentes sociales.

b) Aumentar las medidas de transparencia en las políticas de empleo, publicando en tiempo real en el Portal de Transparencia de la Junta de Andalucía todas las medidas, procedimientos, actuaciones, contratos, subvenciones y otras acciones que se realicen para el fomento del empleo.

c) Poner en marcha un sistema de evaluación sistemática de políticas de empleo con la estrecha participación de los diferentes agentes implicados en el mercado laboral. Este sistema contará con una programación que incluya un calendario de evaluación, y los programas y actuaciones objeto de evaluación. Esta programación deberá ser aprobada anualmente en sede parlamentaria, con el fin de dar cumplimiento a las funciones de la evaluación: mejora de la gestión de los recursos, aprendizaje y rendimiento de cuentas.

3.2. Fortalecer el servicio público de empleo andaluz (SAE) mediante el desarrollo de las siguientes actuaciones:

a) Conectar las políticas de empleo con las políticas económicas, apoyando a los sectores intensivos con mano de obra cualificada y a la economía social, implementando un nuevo modelo de gestión de las políticas de empleo de carácter universal y permanente, orientado hacia el fortalecimiento de la calidad del empleo.

b) Fortalecer el servicio público de intermediación laboral del Servicio Andaluz de Empleo, mejorando la profesionalización del servicio con planes de formación y modernización, para establecer la asistencia sociolaboral como un derecho básico para toda la ciudadanía.

c) Garantizar, mediante las normas adecuadas, itinerarios de empleo creíbles para todas las personas desempleadas, atendiendo a la diversidad que registra nuestra ciudadanía y, especialmente, a la transición laboral de sectores económicos deprimidos, así como a los jóvenes y a las mujeres, desarrollando programas de formación y empleo diferenciados que atiendan a la especificidad de los distintos colectivos que componen la ciudadanía andaluza.

d) Aprobar y adecuar el Catálogo de puestos de trabajo como la relación de puestos de trabajo del SAE, así como su presupuesto, con el objeto de que este realice las funciones que tiene encomendadas y garantice la atención personalizada a las personas demandantes de empleo.

e) Garantizar que la ejecución presupuestaria de los programas presupuestarios adscritos al Servicio Andaluz de Empleo en cada ejercicio presupuestario alcance el 100% o al menos se acerque a este porcentaje, priorizando la gestión de los fondos europeos y los fondos finalistas del Estado.

f) Garantizar los servicios que se ofrecen desde el ámbito público, implementando herramientas de coordinación entre la Administración autonómica y las corporaciones locales.

g) Establecer las herramientas administrativas y tecnológicas adecuadas para vincular los actuales planes de acompañamiento laboral a la elaboración y sostenimiento de una base de datos compartida que conecte los itinerarios personalizados para la inserción con las necesidades de empleo y contratación de servicios de las empresas de base social o innovadora.

h) Dirigir la formación de las personas desempleadas desde los planes formativos del Servicio Andaluz de Empleo a la promoción del afloramiento de puestos de trabajo estables y nuevos yacimientos de empleo, con especial atención a la población joven.

i) Elaborar y aprobar anteproyecto de Ley del Servicio Andaluz de Empleo, que supere, adapte y renueve el SAE en función de todos los cambios operados en el mismo, ajustándolo a lo establecido en el Estatuto de Autonomía y a las necesidades reales de Andalucía. Mientras ese anteproyecto se elabora, realizar cuantas acciones sean necesarias para delimitar las funciones para la participación de todo el personal laboral del Servicio Andaluz de Empleo, en los servicios y programas que se presten en las oficinas de empleo en ejecución de las funciones relativas a la gestión de las políticas activas de empleo por la agencia Servicio Andaluz de Empleo, al mismo nivel que el Gobierno de España ha reconocido a las agencias privadas de colocación.

j) Proponer, para su posterior debate y aprobación en el Parlamento de Andalucía y previa consulta a las organizaciones sociales más representativas de Andalucía, una estrategia andaluza de políticas activas de empleo que permita evaluar y planificar el conjunto de estas políticas en Andalucía; asimismo el Parlamento de Andalucía se muestra favorable a que nuestra comunidad autónoma reciba una financiación adecuada,

que acabe con las diferencias que se han producido cuando más necesarias eran las políticas activas de empleo para los andaluces.

k) Emitir anualmente los debidos informes cuantificables y públicos de evaluación y seguimiento de cualquier plan, proyecto o política pública puesta en marcha en cualquier ámbito para la promoción del empleo, con el fin de rendir cuentas y comprobar el grado de eficacia y eficiencia de las políticas de empleo. Dichos informes serán enviados a la Comisión de Empleo, Empresa y Comercio para su debate.

3.3. Desarrollar las siguientes actuaciones en materia de formación para el empleo:

a) Establecer una metodología para detectar qué necesidades de ocupación existen en el ámbito local, provincial y autonómico, y adecuar los planes de formación a las demandas reales existentes en el mercado, así como a los proyectos de cambio de modelo productivo.

b) Determinar con precisión qué itinerarios formativos son los más adecuados para cada perfil de demandante, estableciendo planes de formación individualizados.

c) Mejorar la difusión y conocimiento del sistema de cualificaciones profesionales, y formar especialistas que orienten adecuadamente en este ámbito y que tengan como meta actuar como facilitadores en la adquisición de competencias profesionales.

d) Garantizar que todas las convocatorias se convoquen y se resuelvan anualmente, coincidiendo con el año natural, así como aprobar anualmente un calendario oficial de programas de ayudas y subvenciones en materia de políticas activas de empleo y de fomento empresarial que contenga, en todo caso, los siguientes aspectos:

– Fecha de convocatoria.

– Fecha plazo límite para la resolución de convocatorias de ayudas y subvenciones, así como la fecha de compromiso de pago de las mismas.

– Plazos máximos para la revisión de la documentación justificativa de subvenciones y de los efectos de incumplimiento de dichos plazos.

e) Resolver de forma inmediata, en un plazo no superior a un mes, la convocatoria de subvenciones de escuelas taller, casas de oficios y talleres de empleo, así como a proceder de manera urgente a adoptar las medidas oportunas para establecer una forma y secuencia de pago de la subvención menos lesiva y gravosa para las corporaciones locales, de manera que, una vez dictada la resolución de concesión de la ayuda, se transfiera a dichas entidades locales promotoras de los proyectos hasta el 75% del coste incentivado en concepto de anticipo y articulándose en la propia resolución de concesión de la ayuda la secuencia de justificación de dicha cantidad, y una vez alcanzada la ejecución del 50% del proyecto y justificada mediante la aportación de la documentación acreditativa de dicho extremo se libere el pago del 25% restante.

3.4. Apoyar la creación de empresas socialmente responsables que prioricen la lucha contra las desigualdades, desarrollando las siguientes actuaciones:

a) Fortalecer la actividad pública de los centros de apoyo al desarrollo empresarial (CADE), como protagonistas del asesoramiento y la creación de un tejido emprendedor que genere valor añadido y puestos de calidad, apostando por las cooperativas como protagonistas de la economía social.

b) Impulsar la creación de viveros de empresas que favorezcan el emprendimiento social, orientados, especialmente, a la población joven.

c) Poner en valor edificios de propiedad pública para el desarrollo de nuevos sectores productivos.

d) Apoyar los proyectos de emprendimiento que tengan en su base la igualdad, la sostenibilidad y la especialización en sectores generadores de valor añadido con alto contenido en I+D+I.

e) Establecer medidas de apoyo fiscal a las empresas que ayuden en la disminución de las desigualdades y sean corresponsables con su entorno social.

3.5. Implementar las siguientes actuaciones de apoyo a la igualdad en el empleo, como objetivo prioritario:

a) Abrir una oferta de empleo público para técnicas superiores de igualdad que impulsen los procesos conducentes a reducir la brecha laboral entre hombres y mujeres.

b) Dignificar las tareas de cuidados profesionales mediante la formación, la mejora salarial e incentivos públicos para la contratación.

c) Establecer medidas concretas de vigilancia en el cumplimiento de las normativas ya existentes sobre igualdad en el ámbito laboral en todas las empresas que tienen alguna vinculación con la Junta de Andalucía.

d) Fomentar y apoyar administrativa y financieramente las iniciativas emprendedoras de las mujeres en el trabajo autónomo y los proyectos de autogestión, la economía ecológica, así como incentivar proyectos de empresas de economía social liderados por mujeres y promover la mayor participación de estas como socias de las empresas de economía social, y a tal fin establecer medidas de discriminación positiva en los incentivos a las nuevas incorporaciones, así como implantar incentivos a la conciliación de la vida familiar y laboral de las mujeres socias trabajadoras o de trabajo en una cooperativa o sociedad laboral, y de las mujeres autónomas entre otras medidas.

e) Modificar la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, para que esta recoja la obligatoriedad de que todas las empresas cuenten con un plan de igualdad entre mujeres y hombres que contemple como mínimo la erradicación de las diferencias salariales, la articulación de medidas de conciliación en los centros de trabajo y la lucha contra todo tipo de discriminaciones laborales por razón de sexo.

f) Impulsar un paquete de medidas conjuntas entre los trabajadores y las trabajadoras en colaboración con la Administración pública para la gestión pública y recuperación de las residencias de Tiempo Libre en Andalucía.

g) Establecer una agenda económica y social para la Igualdad cuyo carácter transversal permita avanzar a la mujer en los ámbitos laboral y social, convirtiendo a Andalucía en referencia de la igualdad entre mujeres y hombres.

h) Racionalizar los horarios como factor de mejora del modelo productivo, promoviendo acciones que favorezcan el cambio hacia dicha racionalización horaria y adoptando medidas de racionalización y flexibilización de horarios en el ámbito empresarial.

3.6. Desarrollar las siguientes actuaciones en materia específica de empleo juvenil:

a) Publicar, por parte de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio, la orden que debe regular la composición, funciones y régimen de funcionamiento del Comité de Seguimiento del Sistema de Garantía Juvenil, tal y como se estipuló en el Acuerdo de 7 de julio de 2015, del Consejo de Gobierno, por el que se aprobó la implementación del Sistema de Garantía Juvenil en Andalucía.

b) Convocar el Comité de Seguimiento de la Garantía Juvenil en Andalucía durante el presente periodo de sesiones para conformar una posición que pueda abordar la evaluación cualitativa y cuantitativa de los programas que se han desarrollado en Andalucía, en orden a incorporar modificaciones y a diseñar los programas necesarios a desarrollar en Andalucía, atendiendo expresamente a las circunstancias propias de nuestra población y a las necesidades de implantación de un nuevo modelo productivo, así como para elaborar las propuestas ante las futuras y necesarias modificaciones del Sistema Nacional de Garantía Juvenil.

c) Elaborar e implementar un plan integral de empleo juvenil.

d) Abrir una mesa por el empleo joven para fijar objetivos, prioridades y actuaciones y donde enmarcar el plan integral de empleo juvenil; apoyado en el programa operativo de empleo juvenil, y que complemente las actuales medidas puestas en marcha por el Gobierno andaluz, a través de la Ley 2/2015.

e) Evaluar el programa Emple@Joven antes de que se reedite, tal como establece la propia normativa de aplicación, para evitar que se repitan los incumplimientos y deficiencias.

f) Elaborar un plan de formación específica de recualificación para jóvenes en paro que provienen del abandono escolar, dando prioridad en el medio rural a los perfiles de cualificación relacionados con la potencialidad comarcal y sin descartar la formación que refuerce la empleabilidad en el medio urbano.

g) Crear una línea de incentivos económicos para la contratación de jóvenes talentos entre las empresas que se instalen en los parques científico-tecnológicos de Andalucía.

h) Establecer un sistema más amplio y gradual de incentivos a la contratación indefinida de jóvenes a los que puedan acceder los empleadores sin limitarlos a la condición de haber participado previamente en el programa Bono Empleo Joven o en las iniciativas de prácticas profesionales no laborales, y orientados especialmente a sectores donde se registra una mayor temporalidad en el empleo.

3.7 Avanzar en el despliegue de políticas activas de empleo para atajar de forma eficaz y eficiente el problema del desempleo mediante una atención personalizada al desempleado de cara a activar su búsqueda activa de empleo.

3.8 Reorientación de los programas de formación para desempleados para adaptarlos a las verdaderas necesidades que el mercado de trabajo demanda, para facilitar la inserción de desempleados en el mercado de trabajo.

3.9 Puesta en marcha de un programa de perfilado estadístico basado en los datos personales y competencias profesionales de las personas desempleadas, de modo que orientadores puedan formular propuestas de itinerarios formativos y laborales individualizados para cada demandante de empleo.

3.10 Establecimiento de itinerarios personalizados para cada desempleado, de forma que cada desempleado pueda elegir hacia dónde dirigir su búsqueda activa de empleo y su formación en base a sus necesidades y perfil personal y profesional, con las mayores y mejores probabilidades de reinserción laboral.

3.11 Impulsar la detección de yacimientos de empleo que no tienen suficiente cobertura por falta de perfiles adecuados en el mercado de trabajo, con el objetivo de ofrecer la formación específica a desempleados.

3.12 Puesta en marcha de un plan para la mejora de la empleabilidad y el crecimiento del tejido productivo dotado con todos los fondos procedentes de los reintegros de recursos defraudados o indebidamente justificados en relación con los distintos casos de fraude y corrupción en materia de empleo y desarrollo e innovación empresarial (ERE, formación para el empleo, avales y préstamos de la Agencia IDEA, Invercaria,

Plan Bahía Competitiva, etc.). Asimismo, mejorar la transparencia en la gestión presupuestaria de la Consejería de Empleo, Empresa y Comercio, especificando mediante aplicaciones concretas en el estado de ingresos las cantidades que van siendo recuperadas, a fin de posibilitar el seguimiento y la efectividad de las medidas puestas en marcha para la recuperación de fondos defraudados.

3.13 Acelerar la aplicación efectiva de todas las medidas aprobadas ya hace dos años en la Ley 2/2015, de 29 de diciembre, de medidas urgentes para favorecer la inserción laboral, la estabilidad en el empleo, el retorno del talento y el fomento del trabajo autónomo, así como la baja ejecución de los fondos destinados a estas medidas, y muy especialmente de las iniciativas de cooperación social y comunitaria Emple@Joven y Emple@30+, así como proceder tanto a la inmediata resolución de concesión como el pago de las ayudas a la contratación para titulares de los Bonos de Empleo Joven que vienen acumulando retrasos desde 2014, de manera que sea un verdadero instrumento eficaz de incentivación de la contratación de jóvenes.

Asimismo, establecer medidas correctoras y tendentes a solucionar la problemática generada respecto a las diferencias existentes entre la cuantía mensual de las ayudas previstas para las contrataciones realizadas en el marco de la iniciativa de cooperación social y comunitaria Emple@Joven y Emple@30+ y lo estipulado en los convenios colectivos de las respectivas corporaciones locales, a los que deben adecuarse.

4. Desarrollar las siguientes medidas en el ámbito de la prevención y seguridad en el trabajo y la salud laboral:

4.1. Diseñar y poner en marcha, durante el actual período de sesiones, una estrategia andaluza de seguridad y salud laboral 2017-2022 que implemente políticas eficaces para frenar el deterioro de la salud de las personas trabajadoras en Andalucía.

4.2. Dotar a Andalucía de un sistema de detección y afloramiento de las enfermedades profesionales, que tenga como uno de los actores principales a los médicos del sistema andaluz de salud, de forma que se frene la derivación permanente de enfermedades laborales a comunes en las empresas andaluzas.

4.3. Negociar con los agentes sociales y poner en marcha un procedimiento para la imposición de medidas correctoras de incumplimientos en materia de prevención de riesgos laborales y de implantación de medidas y planes de igualdad en el ámbito de las administraciones públicas.

4.4. Reactivar la Comisión Consultiva Tripartita de Inspección de Trabajo en Andalucía, permitiendo el derecho a participar que tienen los trabajadores y trabajadoras para proponer iniciativas, prioridades y objetivos en la planificación, además de poder incidir en el control, de los incumplimientos empresariales.

5. Desarrollar las siguientes medidas en materia de prevención y abolición de la precariedad laboral en el ámbito público y el privado:

5.1. Presentar, en el actual período de sesiones, un proyecto de ley que establezca un marco regulador de calidad para las prácticas no laborales en Andalucía, que evite los abusos de las empresas y el efecto sustitución de trabajadores o trabajadoras por personas en prácticas, dotándolas de más derechos.

5.2. Presentar el Acuerdo para la inclusión de cláusulas sociales y medioambientales en contratación de la Junta de Andalucía como proyecto de ley en el Parlamento de Andalucía en el actual período de sesiones, trasladándolo al resto de administraciones públicas de Andalucía e incluyendo en él garantías de empleo, subrogación de las plantillas y el cumplimiento de los convenios colectivos.

5.3. Mientras se desarrolla el proyecto de ley citado en el punto anterior, requerir la aprobación inmediata como decreto de Consejo de Gobierno de la Guía para la inclusión de las cláusulas sociales y medioambientales en la contratación de la Junta de Andalucía, así como su inmediata publicación en el *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía*.

5.4. Garantizar un sistema permanente de acreditación de competencias mediante certificados de profesionalidad.

5.5. Impulsar la aprobación de ofertas de empleo público regulares que atiendan a las necesidades de los andaluces y andaluzas.

5.6. Impulsar la creación de bolsas públicas de interinidad normalizadas, que garanticen condiciones dignas en la prestación de los servicios, las condiciones laborales y el principio de publicidad de la gestión pública.

5.7. Realizar auditorías sociolaborales sobre materias como contratación temporal y a tiempo parcial, jornada y horas extras, para eliminar el abuso de estas figuras, así como la promoción o conciliación de la vida laboral y familiar.

5.8. Revisar las políticas de descentralización productiva y subcontratación que suponen la precarización de las condiciones de trabajo de muchas personas y no siempre una reducción de costes.

5.9. Establecer un certificado de responsabilidad social que limite o impida a la Administración andaluza la contratación con aquellas empresas que no respeten los derechos de las personas trabajadoras o impongan condiciones precarias de trabajo.

5.10. Establecer criterios y condiciones de empleo de calidad y retorno social en todas aquellas políticas públicas destinadas a incentivar el tejido empresarial.

6. Desarrollar las siguientes medidas específicas en el ámbito del empleo público de forma general:

a) Incluir en el Proyecto de Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 2018 las partidas presupuestarias necesarias para recuperar los derechos recortados a las empleadas y empleados públicos: pérdida de poder adquisitivo, tratamiento de la incapacidad temporal, derechos de conciliación, de carrera profesional, de promoción, de formación y de acción social.

b) Presentar un proyecto de ley de empleo público de Andalucía, de forma que se desarrolle el Estatuto Básico del Empleado Público en nuestra comunidad.

c) Establecimiento de un plan de lucha contra la temporalidad laboral en la Administración autonómica.

d) Dar prioridad e inmediatez al cumplimiento de las sentencias judiciales en procesos entre la Junta de Andalucía y sus empleados públicos.

7. Desarrollar las siguientes medidas en materia de empleo para personas con discapacidad:

7.1. Potenciar y ampliar las medidas específicas para la formación profesional, las condiciones de trabajo, acceso al mercado laboral y mantenimiento del empleo de las mujeres, en atención a su especial situación, así como todas aquellas medidas que atiendan a la conciliación a la vida personal y laboral de las personas cuidadoras de familiares con discapacidad, evitando la profundización en el rol de la mujer como cuidadora y potenciando la profesionalización.

7.2. Establecer planes específicos de formación profesional para el empleo destinados a personas con discapacidad que tengan por objeto mejorar su empleabilidad a través de un itinerario formativo entre cuyas actuaciones se incluyan acciones de formación, prácticas profesionales no laborales en empresas o accio-

nes de acompañamiento y apoyo a la inserción. Podrán desarrollar las acciones formativas establecidas en estos planes específicos las entidades sin ánimo de lucro, las administraciones locales y otras instituciones o empresas públicas que tengan entre sus fines la formación o inserción profesional de los colectivos a los que se dirija el mismo.

7.3. Llevar a cabo las actuaciones sobre orientación, colocación y registro de personas con discapacidad demandantes de empleo y gestionar las ayudas a la generación de empleo previstas en los artículos 38 y 39 del Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. El Servicio Público de Empleo de Andalucía, directamente o a través de mecanismos de colaboración con entidades privadas de iniciativa social del ámbito de la atención a las personas con discapacidad, será el encargado de desarrollar esta actuación. Asimismo, será competente para elaborar los informes sobre la adaptación de puestos de trabajo de las personas con discapacidad en el acceso al empleo privado y velará por el cumplimiento de la reserva legal de puestos de trabajo para personas con discapacidad en este ámbito.

7.4. Impulsar las acciones necesarias para facilitar la implantación y el cumplimiento por parte de las empresas de la cuota de reserva de puestos de trabajo para personas con discapacidad, de conformidad con la legislación vigente.

7.5. Fomentar el empleo de las personas con discapacidad mediante el establecimiento de ayudas que faciliten su inclusión laboral.

7.6. Elaborar e implementar un plan de empleabilidad de las personas con discapacidad en Andalucía. Dicho plan contará con una dotación presupuestaria específica que garantice su efectiva puesta en marcha. En ese plan se incluirán objetivos sobre el empleo ordinario público y privado, empleo con apoyo, empleo protegido en centros especiales de empleo y enclaves laborales, formación para el empleo y empleo autónomo, sin perjuicio del deber de negociación colectiva en su caso, estableciendo una reordenación de los programas y acciones que integren las políticas activas de empleo para las personas con discapacidad. Todos estos objetivos tendrán presente la diferente situación de hombres y mujeres con discapacidad, e incluirán medidas para las personas con mayores dificultades de inserción laboral. Para facilitar su evaluación, el plan contemplará indicadores de resultados para cada una de las actuaciones previstas.

7.7. Fomentar el empleo de las personas con discapacidad a través de ayudas económicas específicas que podrán consistir en subvenciones o préstamos para la contratación, la adaptación de los puestos de trabajo, la eliminación de todo tipo de barreras que dificulten su acceso, movilidad, comunicación o comprensión en los centros de producción, la posibilidad de establecerse como trabajadores o trabajadoras autónomos, bonificaciones en las cuotas de la Seguridad Social y cuantas otras se consideren adecuadas para promover la colocación de las personas con discapacidad, especialmente la promoción de cooperativas y otras entidades de la economía social.

7.8. Garantizar, en el acceso a la promoción interna y la provisión de puestos de trabajo de las administraciones públicas de Andalucía, el principio de igualdad de oportunidades y de trato de las personas con discapacidad, mediante procesos selectivos separados. A tales efectos, y de conformidad con el marco normativo básico estatal, se regularán las medidas de acción positiva que sean necesarias, entre las que se incluirá la reserva en las ofertas de empleo público y en las bolsas de trabajo temporal de un cupo no

inferior al siete por ciento de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, distinguiendo un porcentaje específico del dos por ciento de las plazas ofertadas para las personas con discapacidad intelectual, siempre que superen los procesos selectivos y acrediten su discapacidad y la compatibilidad con el desempeño de las tareas. Asimismo, en caso de no cubrirse las plazas vacantes reservadas para el turno de discapacidad, se acumularán a posteriores ofertas hasta el límite del 10%.

7.9. Adoptar por parte de la Administración de la Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales, las medidas precisas para establecer las adaptaciones y ajustes razonables de tiempos, medios y de accesibilidad cognitiva en el proceso selectivo y, una vez superado dicho proceso, las adaptaciones en el puesto de trabajo a las necesidades de las personas con discapacidad, ya sean de carácter estructural, en cuanto afecten a las instalaciones, dependencias o equipamientos, como de carácter organizativo, en cuanto afecten a las pautas de trabajo o asignación de funciones. Se incluirán, entre otras medidas, textos de lectura fácil.

7.10. Priorizar la concesión de ayudas a los cursos y acciones de formación profesional para el empleo que vayan dirigidos a las personas con discapacidad, velando por la participación del sector de la discapacidad. Cualquier convocatoria deberá incluir la oferta de talleres de empleo para personas con discapacidad impartidos por entidades sin ánimo de lucro.

7.11. Reservar un 5% del número de plazas para personas con discapacidad en los cursos de formación para el empleo organizados o financiados en más de un cincuenta por ciento por la Administración de la Junta de Andalucía, debiendo garantizarse como mínimo, independientemente del número de plazas convocadas, la reserva de una plaza para personas con discapacidad.

7.12. Reservar al menos el 7% de las plazas para personas con discapacidad en el conjunto del programa de escuelas taller, casas de oficio y talleres de empleo, o de cualquier otro programa que se desarrolle en el marco de las políticas activas de empleo.

7.13. Fomentar el empleo de personas con discapacidad en centros ordinarios de trabajo y potenciar alternativas al empleo protegido que aumenten la incorporación al mercado normalizado, a través de experiencias singulares que supongan la creación de puestos de trabajo ordinario mediante acciones basadas en el empleo con apoyo y enclaves laborales, e incentivos a la contratación, entre otras medidas; así como a aprobar un programa de lanzaderas de empleo y de emprendimiento solidario, garantizando una orientación laboral más efectiva y personalizada de las personas con discapacidad que incremente las probabilidades de encontrar empleo por cuenta ajena o propia, mediante un programa de subvenciones a corporaciones locales y entidades sin ánimo de lucro con acreditada experiencia en procesos de inserción laboral.

7.14. Garantizar el cumplimiento de financiación, la resolución anual y el pago de las ayudas a la creación y el mantenimiento de puestos de trabajo de personas con discapacidad, así como ayudas para el reequilibrio financiero, y proceder al pago inmediato de todas las deudas contraídas con los centros españoles de empleo. Asimismo, establecer una reserva social de adjudicación de contratos públicos no inferior al 7% del importe anual de la contratación para los Centros Especiales de Empleo de iniciativa social y las empresas de inserción sin ánimo de lucro, contribuyendo así a la creación de empleo y al mantenimiento de la actividad de los mismos.

8. Desarrollar las siguientes medidas de empleo en el comercio:

8.1. Potenciar, en el marco del Plan integral del Comercio de Andalucía, la coordinación entre la Junta de Andalucía y los municipios para la sostenibilidad de la estructura comercial urbana, promoviendo la creación de redes de colaboración entre asociaciones territoriales tales como los centros comerciales abiertos o los mercados de abasto.

8.2. Aprobar el VI Plan Integral del Comercio de Andalucía, elaborado de forma participativa con el conjunto del sector, que tiene, entre otros, el objetivo de la defensa del establecimiento comercial mediante la modernización de los pequeños y medianos comercios para su adaptación tecnológica y ecológica, reduciendo, al mismo tiempo, costes como el energético.

9. Poner en marcha medidas de promoción del comercio entre los visitantes vacacionales de fuera de Andalucía, y así mejorar sus niveles de ingresos y por tanto el crecimiento de sus establecimientos comerciales.

10. Garantizar una política de fomento de empresas de inserción para la promoción de la inclusión sociolaboral de personas en riesgo de exclusión, y convocar de manera inmediata las líneas de ayudas de fomento de empleo que continúan paralizadas desde 2014, así como también introducir cláusulas sociales y reservas en los procesos de contratación pública.

11. Implementar medidas para mejorar el acceso de las empresas a la financiación y la completa ejecución de créditos destinados a la actividad empresarial:

11.1. Adoptar medidas urgentes para aumentar el uso de la financiación reembolsable instrumentada mediante los fondos carentes de personalidad jurídica gestionados por la Agencia IDEA dada la infrautilización de dichos mecanismos, de los que aún están pendientes de desembolso 670 millones de euros, casi el 69% de las dotaciones establecidas en el presupuesto, ocho años después de su puesta en marcha, a fin de mejorar la financiación de la actividad de pymes y autónomos y promover la creación de empleo.

11.2. Garantizar e incrementar la ejecución de los programas de fomento empresarial en el ejercicio actual, y corregir la política de inejecución del presupuesto destinado a dichos programas dado el elevado incumplimiento de la programación establecida en 2016 y la consiguiente pérdida de oportunidades para mejorar el empleo en nuestra comunidad.

12. El Parlamento de Andalucía insta al Consejo de Gobierno a trasladar en la próxima la Conferencia Sectorial de Empleo y Asuntos Laborales:

12.1. El obligado cumplimiento de la disposición adicional octava de la Ley 30/2015 de 9 de septiembre por la que se regula el sistema de formación profesional para el empleo en el ámbito laboral. En concreto, y debido a que la fuente de financiación de la formación profesional para el empleo es la cuota de formación vinculada a las nóminas de trabajadoras y trabajadores y solo puede ser aplicado a formación para el empleo, inste, en el seno de esa conferencia sectorial, a que los remanentes no comprometidos durante estos años a la Comunidad Autónoma de Andalucía sean transferidos a Andalucía en el presente ejercicio 2017, para con ello recuperar las oportunidades que sí han tenido otros territorios al ejecutar íntegramente su asignación a formación profesional para el empleo.

12.2. La necesidad de articular planes especiales de empleo en aquellas comunidades autónomas que más altas tasas de desempleo sufren, y que los mismos se determinen en las mismas condiciones que se articularon a las Comunidades Autónomas de Extremadura y Canarias en los PGE del año 2012.

COMPOSICIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA CÁMARA

COMISIONES, GRUPOS DE TRABAJO Y PONENCIAS DE ESTUDIO

10-17/CC-000001, Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía

Aprobada su creación por el Pleno del Parlamento el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCIA

El Pleno del Parlamento de Andalucía, el 30 de marzo de 2017, en el transcurso de la sesión celebrada los días 29 y 30 del mismo mes y año, ha acordado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 del Reglamento de la Cámara, crear la Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía (número de expediente: 10-17/CC-000001), encargada exclusivamente de tramitar todas las iniciativas de impulso (exceptuando las de carácter legislativo) y control que, pudiendo ser objeto del debate de otras comisiones permanentes, estén referidas a protección de la infancia en Andalucía.

Sevilla, 3 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

OTRA ACTIVIDAD PARLAMENTARIA

MESA

10-17/ACME-000014, Composición de la Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía

Sesión de la Mesa del Parlamento y de la Junta de Portavoces de 5 de abril de 2017

Orden de publicación de 7 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

La Mesa del Parlamento de Andalucía, en sesión celebrada el 5 de abril de 2017, oída la Junta de Portavoces, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 39.3º del Reglamento de la Cámara, ha acordado que la Comisión permanente no legislativa sobre políticas para la protección de la infancia en Andalucía esté compuesta por 17 miembros con la siguiente distribución:

- G.P. Socialista: 7
- G.P. Popular Andaluz: 5
- G.P. Podemos Andalucía: 2
- G.P. Ciudadanos: 2
- G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía: 1

Sevilla, 6 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

OTRA ACTIVIDAD PARLAMENTARIA

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL

10-17/DI-000002, Declaración Institucional contra la transfobia del bus de Hazte Oír

Emitida por el Pleno del Parlamento de Andalucía en sesión celebrada el 30 de marzo de 2017

Orden de publicación de 5 de abril de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

El Pleno del Parlamento de Andalucía, el 30 de marzo de 2017, en el transcurso de la sesión celebrada los días 29 y 30 del mismo mes y año, ha emitido la Declaración Institucional contra la transfobia del bus de Hazte Oír.

Sevilla, 3 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

DECLARACIÓN INSTITUCIONAL

Andalucía ha sido la primera comunidad autónoma de España y de Europa en aprobar por unanimidad el 24 de junio de 2014 la Ley 2/2014, de 8 de julio, integral para la no discriminación por motivo de identidad de género y reconocimiento de derechos de las personas transexuales de Andalucía. Por primera vez se ha legislado en exclusiva para la protección de los derechos y para garantizar la no discriminación de las personas trans, desde la novedosa pero necesaria perspectiva de despatologizar las identidades trans y de reconocer como derecho humano la libre autodeterminación del género.

Al amparo de la misma ley, el 21 de mayo de 2015 se desarrolla el protocolo de actuación sobre identidad de género en el sistema educativo andaluz. Este protocolo marca unas pautas para garantizar la identidad sentida del alumnado y protegerlo del acoso.

De igual modo, el pasado 24 de enero de 2017, se pusieron en marcha los nuevos procesos integrales de atención sanitaria a personas transexuales, incluidos los menores.

Debido al estado evolutivo de su madurez, los menores necesitan protección y cuidados especiales como la Ley 2/2014 reconoce. Se pretende con ello que puedan desarrollarse física, emocional, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y plena, así como en condiciones de libertad y dignidad.

El artículo 18.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que «las personas menores de edad tienen derecho a recibir de los poderes públicos de Andalucía la protección y la atención integral necesarias

para el desarrollo de su personalidad y para el bienestar en el ámbito familiar, escolar y social, así como a percibir las prestaciones sociales que establezcan las leyes».

En este contexto el Parlamento de Andalucía declara que los mensajes del autobús de la campaña puesta en marcha por Hazte Oír van en contra de los avances en derechos y la dignidad que la comunidad andaluza reconoce a las personas trans, menores incluidos. Los referidos mensajes suponen una incitación a la discriminación y lesionan la dignidad de las personas por razón de su identidad sexual. Denigran a los menores transexuales humillándolos públicamente, despreciándolos y generándoles descrédito en su entorno.

Por todo lo anterior, el Parlamento de Andalucía declara lo siguiente:

PRIMERO: El rechazo rotundo a la campaña diseñada y puesta en marcha por Hazte Oír, por considerarla discriminatoria hacia las personas trans y más concretamente hacia los menores de este colectivo.

SEGUNDO: El respaldo a los ayuntamientos andaluces que repudien estas campañas humillantes y ofensivas en la vía pública y que apliquen las sanciones correspondientes, si así lo establecieran sus ordenanzas municipales.

TERCERO: Si la campaña de Hazte Oír llegase a nuestra comunidad autónoma, la Mesa de este Parlamento determinará las medidas que considere adecuadas a fin de manifestar el rechazo a la misma.

CUARTO: El compromiso de todos los grupos parlamentarios para seguir defendiendo con su trabajo político el cumplimiento total y absoluto del artículo 14 de la Constitución española.

Sevilla, 28 de marzo de 2017.

Los portavoces de los GG.PP. Socialista,
Popular Andaluz, Podemos Andalucía, Ciudadanos
e Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía,
Mario Jesús Jiménez Díaz,
María del Carmen Crespo Díaz,
María Teresa Rodríguez-Rubio Vázquez,
Juan Antonio Marín Lozano y
Antonio Maíllo Cañadas.

RELACIÓN CON ÓRGANOS E INSTITUCIONES PÚBLICAS

CONSEJO ANDALUZ DE UNIVERSIDADES

10-16/CAU-000001, Designación de miembro del Consejo Andaluz de Universidades por renuncia de Dña. María del Carmen Mingorance Gosálvez

Designación por el Pleno del Parlamento

Sesión del Mesa del Parlamento de 22 de febrero de 2017

Orden de publicación de 1 de marzo de 2017

PRESIDENCIA DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

El Pleno del Parlamento de Andalucía, el 29 de marzo de 2017, en el transcurso de la sesión celebrada los días 29 y 30 del mismo mes y año, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76.i) del Decreto Legislativo 1/2013, de 8 de enero, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley Andaluza de Universidades, ha acordado designar a Dña. Fátima Pérez Ferrer como consejera del Consejo Andaluz de Universidades, por renuncia de Dña. María del Carmen Mingorance Gosálvez.

Sevilla, 3 de abril de 2017.

P.D. El letrado mayor del Parlamento de Andalucía,
Javier Pardo Falcón.

