

CARTA DE SERVICIOS

CAT/CDIAT ADIS VEGA BAJA



1. PRESENTACIÓN: ADIS

MISIÓN:

ADIS es una Asociación sin ánimo de lucro que trabaja por mejorar la calidad de vida de las personas con diversidad funcional y sus familias y todos sus esfuerzos van encaminados a la búsqueda de recursos de apoyo para lograr el mayor nivel de inclusión social posible.

VISIÓN:

Alcanzar una plena inclusión social, escolar, laboral y comunitaria en todas las áreas y a lo largo de todo el ciclo vital de nuestros usuarios/as, y una mejora continua en la calidad de nuestras prestaciones y servicios

VALORES: Trabajamos bajo los principios de:

- **TRANSPARENCIA:** Ser capaces de demostrar el comportamiento ético en todas nuestras actuaciones de la organización, economía y toma de decisiones.
- **SOLIDARIDAD:** A través de la Declaración de Utilidad Pública atendemos bajo el principio de solidaridad a todos aquellos usuarios/as que lo precisen.
- **SENSIBILIZACIÓN SOCIAL:** Pretendemos ofrecer una imagen positiva de la diversidad funcional y de sus logros.
- **IGUALDAD:** Trabajamos por la igualdad entre géneros para evitar discriminación en cualquier sector o aspecto.
- **NORMALIZACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL:** Lucharemos contra la exclusión social y la discriminación de las personas con diversidad funcional.
- **PROFESIONALIDAD Y CALIDAD:** Pretendemos ser un referente en la calidad de la atención a nuestros/as usuarios/as.
- **INTERCULTURALIDAD:** Incluiremos cualquier elemento que favorezca la riqueza intercultural.
- **SOSTENIBILIDAD:** Aseguraremos las necesidades del presente siendo respetuosos con la conservación de los recursos medioambientales.
- **INNOVACIÓN:** Aplicaremos los métodos y las herramientas más novedosas para ofrecer un mejor servicio en reciclaje continuo.

En 2018 tiene lugar la apertura del Centro de Atención Temprana de ADIS, con el objetivo de ofrecer actuaciones de carácter preventivo y terapéutico, proporcionando los medios y recursos para que los niños y niñas de 0 a 6 años, las familias y su entorno, que presentan alguna discapacidad, trastorno del desarrollo o tengan riesgo de padecerlo, reciban la información e intervención necesaria, siguiendo el modelo bio-psico-social, para potenciar su capacidad de desarrollo y de bienestar, posibilitando de la forma más completa su integración en el medio familiar, escolar y social, así como su autonomía personal.

2. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Denominación: Centro Atención Temprana ADIS
Dirección: Calle General Bañuls s/nº Bigastro (Alicante)
Teléfono: 966394383 – 693812966
Web: www.adisvegabaja.org
E-Mail: atenciontemprana@adisvegabaja.org

3. PERSONAS DESTINATARIAS

Las personas destinatarias serán niños y niñas de 0 a 6 años (o su inicio en Educación Primaria) que presenten cualquier tipo de dificultad, alteración o trastorno en su desarrollo, que comporte discapacidad o riesgo de padecerla, y a sus familias como sujetos activos de la intervención. Se considera personas susceptibles a la atención, aquellas que comporten:

- Riesgo biológico (prenatal, perinatal, postnatal)
- Trastorno del desarrollo motor
- Trastornos sensoriales (visual, auditivo)
- Trastorno psicomotor
- Trastornos en el desarrollo cognitivo
- Trastornos en el desarrollo del lenguaje
- Trastornos de la expresión somática
- Trastornos emocionales
- Trastornos de la conducta
- Alteración en la relación y comunicación
- Riesgo socio-familiar
- Otros: retraso evolutivo para aquellos retrasos que no cumplen criterios de diagnósticos anteriores.

4. SISTEMA DE ADMISIÓN Y BAJAS

Admisión

Los/as niños/as vendrán derivados por la dirección territorial.

- Medios de derivación:

Informes emitidos por servicios sanitarios, educativos o sociales, que se dirigen a la dirección territorial. Cuando se libera una plaza en el CAT/CDIAT, se comunica a la dirección territorial, que envía expediente para proceder a valorar y admitir en el centro. (Instrucción 5/2023 de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental).

- Condiciones de admisión: Adjudicación de plaza dependiente de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas
- La dirección territorial comunicará a la familia la adjudicación de plaza por escrito.

Bajas (Instrucción 5/2023)

Serán causas de la finalización del servicio, las siguientes:

- Haber cumplido los 6 años
- Cumplimiento del plazo de vigencia de la resolución de inicio de la intervención.
- Mejoría significativa, cuando se hayan alcanzado los objetivos establecidos en el PIAT o haya desaparecido la situación de riesgo.
- Cuando la progresión en los objetivos establecidos se haya detenido , de forma que no se prevea beneficio en mantener la intervención.
- Cese voluntario. Por voluntad expresa de progenitores o tutor/a legal, siempre que no suponga un riesgo para la integridad o el bienestar de los/as niños/as, debiendo acreditarse este extremo mediante informe del centro, servicio o programa de atención temprana.
- Derivación/transición a otros recursos por cambio de domicilio u otras circunstancias que requieran finalizar la intervención en el centro o programa. (Ej IVAF, ONCE)
- Traslado a otra comunidad Autónoma.
- Tener asignados los apoyos educativos que precise según el informe sociopsicopedagógico y el Plan de Actuación personalizado, sin perjuicio de las actuaciones previstas en el protocolo de coordinación de profesionales para el desarrollo de la atención temprana (DOGV 9179)

- Abandono del tratamiento
- Por causas sobrevenidas relativas a la persona menor de edad u otras circunstancias que hagan imposible la prestación del servicio.
- Incumplimiento de normas y condiciones establecidas para la adecuada prestación del servicio, en régimen de concierto social u otro instrumento jurídico. Por ejemplo absentismo, conforme a Instrucción 5/2023.
- Por falsedad u omisión grave de la información proporcionada por la familia o representante legal en cualquiera de las fases de solicitud del servicio o instrucción del procedimiento.
- Duplicidad en la atención. Cuando esté recibiendo tratamiento en otro servicio financiado con fondos públicos de los ámbitos sanitarios, sociales o educativos (incluidos los servicios vinculados a las mutuas de funcionarios, becas MEC, Prestaciones vinculadas al servicio, etc...)

Antes de finalizar, se informará a la UVSAT que comprobará los supuestos y procederá a emitir una propuesta de cese de intervención, para dictar la resolución de finalización del servicio de atención temprana.

- Se procederá a informar a la familia, que firmará un documento que de fe de ello.
- La dirección territorial comunicará a la familia el cese en el centro por escrito.

5. DERECHOS DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS DE LOS SERVICIOS.

El funcionamiento del centro estará regido por un reglamento interno y un procedimiento para la tramitación de sugerencias, quejas y reclamaciones. Si bien los/as usuarios/as del centro (en este caso las familias) como clientes de los servicios que se les oferta tienen una serie de derechos y obligaciones.

Las familias y representantes legales de los/as usuarios/as tienen los derechos y obligaciones que, como tales, la legislación les otorga.

Derechos de las familias:

- Utilización de los servicios comunes en las condiciones que se establezcan en las normas de funcionamiento interno.
- Recibir la necesaria atención, con corrección, respeto y comprensión, de forma individual y personalizada. Recibir información acerca del proceso psico-evolutivo de sus hijos/as.
- Tratamiento confidencial de los datos personales que figuren en sus expedientes o historiales.
- Respeto a su intimidad, garantizando un tratamiento adecuado a los problemas familiares, y aspectos que afecten a su vida privada.
- Participar en las actividades sociales, culturales, recreativas y formativas que se organicen y colaborar en la medida de sus posibilidades en el desarrollo de las mismas.
- Respeto a los derechos individuales fundamentales, con especial referencia a la intimidad, a la expresión de sus ideas políticas y religiosas
- Participar como elector y/o elegible en la elección de los representantes del Centro en la Junta de Participación.
- Elevar por escrito o de palabra a la Junta de Participación, propuestas o reclamaciones concernientes al funcionamiento o a la mejora de los servicios.
- Los/as padres/madres/tutores/as tendrán derecho a recibir las explicaciones relativas a los informes Técnicos del Centro por parte de los profesionales pertinentes.
- Los padres/madres/tutores/as, podrán entrar a los tratamientos cuando por criterio profesional se estime oportuno y siempre que su presencia en sala no interfiera en la adecuada prestación del servicio.
- Los profesionales responsables podrán coordinarse con otros profesionales de ámbitos implicados siempre que la familia no comunique su deseo contrario, con el fin de ofrecer una intervención global y en beneficio del menor atendido.
- A acceder, permanecer y cesar en la utilización del Servicio o Centro por voluntad propia (este derecho podrá ser objeto de limitaciones en virtud de resolución administrativa o judicial).
- A asociarse al objeto de favorecer su participación en la programación y desarrollo de las actividades y para la defensa de sus derechos.
- Ser recibido por los profesionales del Centro en los horarios establecidos.

6. SISTEMA DE INFORMACIÓN, PARTICIPACIÓN, SUGERENCIAS, QUEJAS O RECLAMACIONES

Sistemas de información

La información y comunicación con las familias del CAT/CDIAT se establecerá básicamente a través de:

- Circulares, correo electrónico y otros sistemas habituales como contactos telefónicos, agenda de comunicación, que permiten que se vayan comunicando y resolviendo las incidencias menores del «día a día», así como uso de aplicaciones como whatsapp previa autorización, que facilitan la comunicación y coordinación.
- Entrevistas (de ingreso, de evolución anual, específicas de área, etc.). Si bien consideramos que debe haber como mínimo una reunión anual con la familia, se llevarán a cabo con mayor frecuencia si fuera necesario, tanto a demanda del Centro como de la familia del/a usuario/a.
- Informes escritos. Se entregará a la familia el Programa de Objetivos, y posteriormente, siempre que el equipo lo considere oportuno, revisiones del mismo u otros documentos y recomendaciones. También siempre que se considere necesario por parte del equipo técnico se elaborarán informes para otros agentes externos que atiendan al usuario/a, como neuropediatras, ortopedas, psicólogos, psiquiatras, etc, con el objeto de coordinar acciones dirigidas al/la niño/a.

Participación de las personas usuarias.

Los cauces de participación de tutores legales y/o usuarios/as del CAT/CDIAT ADIS son:

1. Entrevista directa con los diferentes profesionales.
2. Correo electrónico/ whatsapp.
2. Utilización del buzón de sugerencias.
3. La exposición de la opinión, queja o sugerencia a cualquier técnico responsable.
4. Utilización de las hojas de reclamaciones.
5. La participación en la Junta de Participación del CAT/CDIAT.

Con arreglo al artículo 5.n de la Ley de Servicios Sociales de la Comunidad Valenciana, Ley 5/1997 de 25 de junio, el CAT/CDIAT ADIS contará con una Junta democrática con la participación de su dirección, profesionales, familiares y usuarios/as.

Con esta Junta; elegida democráticamente por familiares, y trabajadores/as del centro, se garantizará la participación activa de las familias o representantes legales de los menores.

El órgano de Participación del CAT/CDIAT estará compuesta por:

- 1 representante de la Entidad (Junta directiva de ADIS).
- 1 representante de los/las trabajadores de Centro de Día.
- 1 representante de los/las familiares y padres que tengan encomendadas funciones tutelares.

La dirección del Centro realizará la convocatoria de la Comisión de Participación con una antelación mínima de siete días.

La Comisión de Participación quedará válidamente constituida con la presencia del 50% más uno de sus miembros.

Son funciones de la Comisión de Participación del CAT/CDIAT :

- a) Procurar y mantener el buen funcionamiento del Centro para el cumplimiento de sus fines.
- b) Contribuir activamente a la promoción y desarrollo de la convivencia.
- c) Intervenir en la programación anual del Centro.
- d) Proponer actividades recogiendo las aportaciones que sobre ellos formulen las personas usuarias, colaborando en su desarrollo y vigilando su cumplimiento.
- f) Cualquier otra que, en lo sucesivo, pudiera atribuírsele.

7. ACTUACIONES

Las actuaciones que se detallan en Atención temprana son de naturaleza esencial, conteniendo:

6.1. Valoración inicial sobre la necesidad de atención temprana. Valoración del proceso de desarrollo evolutivo global y del nivel funcional por áreas, en relación con el diagnóstico o sospecha de diagnóstico aportado de los niños/as, sus familias y su entorno.

- Sistemas de recogida de información (informes de derivación, entrevistas con los padres e informantes clave, anamnesis, observación directa, pase de pruebas estandarizadas, coordinación con otros agentes sociales (guardería/centro escolar, centros privados...).

6.2. Elaboración del PIAT (Plan de Intervención en Atención Temprana) que cuenta con el diseño de un Programa de Trabajo Individualizado e inclusión en el programa de intervención más ajustado a sus necesidades. Participación activa de la familia, con la que se habrá acordado la intervención y que se concretará por sesiones, tanto en entorno sociofamiliar como en el centro o en otros contextos.

- Elaboración de hipótesis diagnóstica y plan de intervención en base a la información obtenida (marcando objetivos específicos de atención).

6.3. Tratamiento de Atención Temprana.

- Servicio de prevención, rehabilitación y atención directa a menores y sus familias y su entorno, con la finalidad de mejorar las condiciones de su desarrollo. Prestando servicios de:

- Estimulación.
- Fisioterapia.
- Psicomotricidad.
- Logopedia.
- Psicoterapia.
- Ofrecer información, orientación, formación y apoyo familiar.
- Orientar sobre recursos externos beneficiosos para el desarrollo del/de la niño/a y que faciliten el más alto nivel de integración.

6.4. Evaluación de la intervención y seguimiento de la evolución del/la niño/a, así como elaboración de informes de seguimiento, que se facilitarán a la familia y administración de referencia (cuando se valore necesario). Mediante la utilización de pruebas estandarizadas, como:

- Brunet Lézine, Marrill Palmer, Bayley, Mc Carthy, PLON, Alberta, etc

6.5. Coordinación sistemática y eficaz con todos/as los/as agentes intervinientes en el desarrollo que atienden al niño/a. Agentes clave como profesores, pediatra, logopeda del centro escolar, familiares, etc.

- Participar activamente en la coordinación entre las instituciones que traten al/a la niño/a, promoviendo el diseño conjunto de un plan de acción y la evaluación de su seguimiento. Realizar una intervención interdisciplinar. Por ejemplo coordinación con UOE (Unidad de Orientación Educativa) previamente a la escolarización del/la menor.

6.6. Derivación y coordinación con otros servicios, cuando la evolución del menor y otras necesidades que pueda presentar así lo requieran, por ejemplo.: al cumplir los 6 años y precise de una atención especializada y acorde a su edad, proceder y proporcionar la información y medios para su derivación.

6.7. Dotar a la familia y personas allegadas de instrumentos y pautas para promocionar el desarrollo del niño/a .

6.8. Compromiso de calidad.

El Centro de Atención Temprana ADIS, tiene un compromiso con la calidad de sus servicios y la incorporación de procesos enfocados a mejorar la atención al usuario/a-cliente.

Cuenta con certificación de un sistema de calidad ISO 9001 con la ayuda de una consultora externa que garantiza una gestión de calidad y el cumplimiento de ocho principios fundamentales:

- Toma de decisiones basada en el análisis de datos
- Gestión orientada al usuario-cliente
- Relaciones equilibradas entre la entidad y sus proveedores
- Responsables de los procedimientos
- Personas comprometidas y participativas
- Asegura un modelo de gestión basado en procesos
- La mejora continua como objetivo

8 . PERIODICIDAD DE LA ATENCIÓN

La intervención se ajusta, en la medida de lo posible, a las necesidades de cada niño/a, pudiendo ser variables algunas medidas del tratamiento:

- Conforme a la instrucción 3/2022, se establece 1 sesión semanal. Excepcionalmente si se considera que debe recibir mayor intensidad, se debe justificar en el apartado C (tipología de la atención: Justificación) y esperar validación de Consellería. Desde la creación de la UVSAT, ellos serán quienes decidan el tipo de intervención, frecuencia y duración , que aparecerá en la propuesta técnica.
- Modalidad de las sesiones: individuales en todos los servicios, y desarrollo de sesiones grupales según criterio de técnico si así se considera adecuado para el menor.

9. ACCESIBILIDAD

El Centro de Atención Temprana ADIS es de carácter universal y sus servicios son gratuitos.

El horario del centro es de 8:00 a 18:00h de lunes a jueves y viernes de 8.00 a 14:30. El horario definitivo podrá ser modificado, previa autorización de la Dirección General.

El centro proporcionará servicios de enero a diciembre, excepto el periodo vacacional de los profesionales, salvo excepciones por necesidades del centro. Permaneciendo abierto 220 días al año.

El centro constituirá el horario de atención, a los menores y sus familias, respetando el ritmo cotidiano del menor, no interrumpiendo otros tratamientos y servicios de su entorno.

Cuenta con una capacidad de 35 plazas autorizadas.

Los tratamientos en el centro tendrán una duración de entre 45 minutos, las sesiones serán llevadas a cabo por los técnicos, facilitando la entrada y liderazgo de los/as padres/madres en las sesiones cuando se les requiera. En el entorno, la duración de la sesión será de 1 hora.

- Garantizando la atención y seguimiento de calidad, el centro debe cumplir con los siguientes plazos:
 - a) Desde la llegada del expediente al centro, proceder en no más de una semana, a la valoración inicial del menor.
 - b) Iniciar la prestación del servicio, siempre que se cuente con plaza vacante, elaborando el Programa de Trabajo y PIAT, dentro del mes siguiente a su incorporación a la AT, salvo que lo impida causas ajenas al centro.
 - c) Mantener reunión entre el equipo técnico y la familia para hacerla participe del Programa de Trabajo, trabajando el empoderamiento con las familias, y los objetivos de trabajo planteados por áreas.
 - d) Sistema de evaluación continua, revisando el Programa de Trabajo por parte del equipo interdisciplinar, para ajustarlo a las necesidades del menor y adaptado a los cambios significativos en su evolución. La periodicidad quedará establecida en el procedimiento de prestación del servicio del CAT/CDIAT, que podrá ir desde 3 a 6 meses según criterio profesional.

10. EQUIPO DE ATENCIÓN TEMPRANA

Espacio y distribución del centro de atención:

- Vestíbulo office de entrada
- Despacho de dirección
- Tres salas de atención terapéutica y un aula de estimulación multisensorial al aire libre.
- Baño completo adaptado
- 1 vestuario
- 1 sala de espera

Recursos humanos; el centro cuenta con un equipo de 5 trabajadoras de atención directa y con carácter interdisciplinar, constituido por:

- Psicóloga de dirección
- Psicóloga especializada en atención temprana y desarrollo infantil
- Maestra de educación especial
- Logopeda
- Fisioterapeuta

Además, dispone de personal de apoyo al centro, contando con una técnico en administración y una auxiliar de limpieza, siendo este puesto de acceso a persona con diversidad funcional.

Compromiso del centro:

- Evaluar anualmente el Plan de Igualdad ADIS estableciendo en el Centro de Atención Temprana las medidas en materia de igualdad propuestas en el mismo.
- Realizar anualmente un Plan de Formación que asegure la formación continuada de los/las profesionales de atención directa a los usuarios/as.
- Propiciar medios adecuados y accesibles de comunicación mediante reuniones del equipo interdisciplinar, con carácter semanal.

11. PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Para cada una de las fases de la intervención (de acogida, entrevista estructurada, anamnesis, cuestionarios, programaciones, informes técnicos, alta y derivación...) se elaborarán y/o utilizarán protocolos siguiendo los estándares de calidad y manual de buenas prácticas.

12. INFORME DE ALTA

Una vez finalizada la atención por parte del equipo de atención temprana o si el niño o la niña es remitido a un equipo diferente (equipo psicopedagógico escolar, otro centro de atención temprana, etc.) se realizará un informe de alta que será enviado a la UVSAT, para validación de cese en el servicio, y una vez aprobado, entregado a la familia. Previa autorización de la familia de coordinación con otros agentes, podrá ser remitido desde el propio centro al agente externo con quien se debe realizar coordinación.

13. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD.

Compromiso de gestión..Indicadores.

El CAT/CDIAT dispone de un sistema de gestión de calidad, basado en la norma ISO 9001, adoptando un compromiso con la calidad de sus servicios y la incorporación de procesos enfocados a mejorar la atención al usuario/a-cliente.

Disponemos del apoyo de una consultora externa que garantiza una gestión de calidad y el cumplimiento de ocho principios fundamentales:

- Toma de decisiones basada en el análisis de datos
- Gestión orientada al usuario-cliente
- Relaciones equilibradas entre la entidad y sus proveedores
- Responsables de los procedimientos
- Personas comprometidas y participativas.
- Asegura un modelo de gestión basado en procesos
- La mejora continua como objetivo.
- Establecimiento de indicadores medibles y cuantificables que poder evaluar.

OBJETIVOS	INDICADORES
Cubrir las plazas autorizadas y concertadas con la Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas.	Número total de usuarios/as que han ingresado en el centro anualmente.
Ofrecer a las familias, mejoras respecto a las coberturas mínimas que deben ofrecerse.	Número de proyectos llevados a cabo, con la pretensión de dotar de mayor calidad al servicio. Número de familias que participan en dichos programas.
Atender de forma programada las necesidades individuales de los/as usuarios/as que acuden al centro.	Porcentaje de usuarios/as que cuentan con una valoración estandarizada. Porcentaje de usuarios/as que cuentan con valoración estandarizada en edades clave. Porcentaje de usuarios/as que cuentan con un programa de Trabajo, en el que las familias han querido hacer propuestas. Herramientas de trabajo implantadas (SAAC, tableros de comunicación, economía de puntos, horarios de rutinas en casa...)
Realizar acciones de coordinación con los diferentes especialistas que atienden a los/as menores.	Número de familias que reciben informes de coordinación. Número de coordinaciones que se realizan o con los Servicios de Pediatría, neuropediatría, USMIA... Número de coordinaciones que se han realizado con otros centros de AT. Número de coordinaciones que se han realizado con Centros escolares. Número de coordinaciones con otros agentes sociales; SS SS de ayuntamientos, de centros de salud...

OBJETIVOS	INDICADORES
Mejorar la adaptación psico-social de los niños/as y sus familias	Número de intervenciones realizadas; acciones de coordinación realizadas con las familias de los/as niños/as (vía agenda, whatsapp, teléfono, presencial)
Dar respuesta a las necesidades y demandas de las familias, derivadas de tener un miembro con discapacidad, alteración del desarrollo o riesgo de padecerla.	Información a disposición de las familias mediante la elaboración de escuelas de padres, dossier informativo, recomendación de bibliografía...
Desarrollar sistemas de gestión de la calidad y desplegar la dinámica de la mejora continua.	<p>Número de profesionales que han recibido formación específica relacionada con su desempeño durante la anualidad correspondiente.</p> <p>Número de profesionales que han participado en acciones de mejora de calidad.</p>
Potenciar los canales de participación de las familias en la organización del centro.	<p>Reuniones del órgano de participación del centro.</p> <p>Mantenimiento y uso de herramientas que midan la satisfacción y calidad del servicio, a disposición de las familias como son los buzones de sugerencias, hojas de reclamaciones o encuestas de calidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Buzón de sugerencias ▶ Disposición de hojas de reclamaciones. ▶ Protocolo <i>de información a las familias</i>. ▶ Resultados de encuestas elaboradas para medir el nivel de satisfacción de las familias que reciben atención.

14. COMPROMISO DEL CAT/CDIAT:

Iniciar la prestación del servicio, siempre que existan plazas vacantes, en un plazo no superior a un mes desde la notificación de la resolución de la concesión y su aceptación, salvo que lo impidan causas ajenas al centro.

Elaborar un programa de atención individual para el 100 % de las personas usuarias dentro del mes siguiente a la incorporación de la persona usuaria al Centro.

Mantener reunión entre el equipo técnico y la familia para hacerla partícipe del programa de atención individualizada y los objetivos de trabajo planteados por áreas.

Revisar el Programa de atención de manera interna al menos semestralmente y ante cambios significativos en su evolución.

Evaluar anualmente el Plan de Igualdad ADIS estableciendo en el Centro de Atención Temprana ADIS, las medidas en materia de igualdad propuestas en el mismo.

Realizar anualmente un Plan de Formación que asegure la formación continuada de los/las profesionales de atención directa a los usuarios/as.

15. MEDIDAS DE SUBSANACIÓN EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS:

Las reclamaciones por incumplimiento de los compromisos declarados se dirigirán a la unidad responsable de la carta de servicios.

Tras comprobarse su veracidad el/la director/a del Centro de Atención Temprana ADIS, adoptará las medidas pertinentes para la subsanación que proceda y dirigirá una carta de disculpa a la persona interesada.

Toda queja será tramitada y se le dará respuesta. Los escritos de queja o reclamación por el funcionamiento de la prestación del servicio, tendrán un número de registro en el centro con la siguiente nomenclatura; Q1/2023/R, siendo R el número de Registro en el centro de Entidades, Centros y Servicios para su control. Las quejas serán comunicadas a la dirección territorial.

Las encuestas de calidad, se pasarán anualmente, o según se establezca en el procedimiento elaborado para la elaboración de la norma ISO 9001, o sistema de calidad implantado.

16. UNIDAD RESPONSABLE DE LA CARTA DE SERVICIOS.

La dirección del Centro de Atención Temprana ADIS, será la responsable de velar por el cumplimiento de los compromisos de calidad declarados en esta carta y de los oportunos impulsos de mejora.

17. **NORMATIVA REGULADORA**

La normativa reguladora del CAT/CDIAT ADIS se explicita en los siguientes textos legales:

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.(LOPD-GDD)

De ámbito estatal:

- 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 (artículo 11 y concordantes)
- Ley 39/2006, de 14 de Diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (artículo 21 y disposición adicional decimotercera), y normas de desarrollo.
- Resolución de 23 de abril de 2013, de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia sobre criterios, recomendaciones y condiciones mínimas para la elaboración de los planes de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal; datos básicos del sistema de información de SAAD y Catálogo de referencia de servicios sociales (BOE núm 117, de 16 de mayo de 2013).

De ámbito autonómico:

- Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el estatuto de las personas con discapacidad (artículos 15, 20 y 37.2.a)
- Ley 3/2019, de 18 de febrero, de la Generalitat, de Servicios Sociales Inclusivos de la Comunitat Valenciana (en especial artículos 6,10, 11, 18.1.d), 32 34, 36.1.v), 51 y 52)
- Decreto 181/2017, de 17 de Noviembre del Consell, por el que se desarrolla la acción concertada para la prestación de servicios sociales en el ámbito de la Comunitat Valenciana por entidades de iniciativa social y normas de desarrollo.
- Decreto 27/2023, de 10 de marzo, del Consell, por el que se regulan la tipología y el funcionamiento de los centros, servicios y programas de servicios sociales, y su ordenación dentro de la estructura funcional, territorial y Competencial del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales, en especial el Anexo I. Centros, servicios y programas de los servicios sociales de atención primaria de carácter básico (apartado 2.4.4.3. Programa estructural opcional: atención al desarrollo infantil ADI) y el Anexo II. Centros, Servicios y Programas de los Servicios Sociales de los servicios sociales de atención primaria de carácter específico (apartado 2.4.4. Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana CDIAT).

Instrucciones:

- Instrucción nº3/2020, de 20 de junio, de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental, que establece el marco común de actuaciones de desarrollo y seguimiento de la prestación de servicios de atención temprana sostenidos con fondos de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas.
- Instrucción nº 3/2022, de 29 de julio, de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental que establece el marco común de las actuaciones de intervención de Atención Temprana.
- Instrucción nº5/2023, de 27 de Junio de la Dirección General de Diversidad Funcional y Salud Mental, que establece las directrices para la implantación y funcionamiento de las Unidades de valoración y seguimiento de la atención temprana (UVSAT), la coordinación con el programa de atención al desarrollo infantil (ADI) y determinadas modificaciones dentro del marco común para el acceso a los servicios y la prestación de atención temprana.

Instrucción nº 3/2020 Fecha 3/6/2020

Instrucción nº3/2022 Fecha 29/7/2022

Instrucción nº5/ 2023 Fecha 27/9/2023

Específica de Centros de Atención Temprana:

ORDEN DE 21 DE SEPTIEMBRE DE 2001, de la Conselleria de Bienestar Social, por la que se regulan las condiciones y requisitos de funcionamiento de los Centros de Estimulación Precoz (DOGV núm. 4106, de 15.10.2001).

Modificada en su denominación (hoy Centros de Atención Temprana), definición y beneficiarios, que pasan a ser niños/as de 0 a 6 años, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 37.2 de la LEY 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, según redacción dada por D.A. Segunda de la LEY 12/2008, de 3 de julio de 2008, de la Generalitat, de protección integral de la infancia y la adolescencia de la Comunitat Valenciana.