
Plan de mejora de los centros de valoración y orientación de Andalucía 2014-2016





Grupo de personas consultadas para el diseño

Alfonso Granero, José Antonio. *Médico del CVO de Almería.*
Carmona Díaz-Velarde, Joaquín. *Asesor del Plan.*
Cobo Molina, Catalina. *Psicóloga del CVO de Sevilla.*
Cortés Torres, Natividad. *Directora del CVO de Huelva.*
Fernández Ruiz, Isabel. *Escuela Andaluza de Salud Pública.*
Gandara Salguero, Francisco R. *Director del CVO de Almería.*
García Díaz, Trinidad. *Secretaria del CVO de Jaén.*
García Lizana, M^a José. *Directora del CVO de Jaén.*
Gutiérrez Rivas, M^a José. *Directora del CVO de Sevilla.*
Jaramillo Morilla, M^a Ángeles. *Trabajadora social, DGPD.*
Jiménez González, Soledad. *Subdirectora de la DGPD.*
Jiménez Padilla, Carmen. *Informática, DGPD.*
Leal González, M^a Isabel. *Directora del CVO de Córdoba.*
Martín Ávila, Josefa, *Directora del CVO de Algeciras.*
Molina Gil, Jacinto. *Jefe de servicio de valoración y orientación, DGPD.*
Muñoz Rodríguez, Juan Manuel. *Director del CVO de Cádiz.*
Peinado Álvarez, Encarnación. *Jefa de departamento de valoración y orientación, DGPD.*
Pérez Lázaro, Juan José. *Escuela Andaluza de Salud Pública.*
Rivas Rubiales, Gonzalo. *Director General de Personas con Discapacidad.*
Rodríguez Calvo, Isabel. *Directora del CVO de Granada.*
Rueda Romero, Rosa. *Médica del CVO de Málaga.*
Sánchez Contreras, Antonio. *Coordinador y psicólogo del CVO de Jaén.*
San Millán Valls, M^a Cristina. *Directora del CVO de Málaga.*
Velasco Vera, Rafael. *Informático, DGPD.*

Edita: Dirección General de Personas con Discapacidad. Secretaría General Políticas Sociales de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, en colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Diseño y maquetación: Juan A. Castillo Guijarro. *Escuela Andaluza de Salud Pública.*





Presentación	7
PARTE I Población con discapacidad. Centros de valoración y orientación.....	9
1. La población con discapacidad en Andalucía.....	9
1.1 Perfil sociodemográfico.....	11
1.2. Prospectiva	14
1.3. Necesidades y demandas.....	18
2. ¿Qué son los centros de valoración y orientación?	25
2.1. Definición.....	25
2.2. Antecedentes.....	25
2.3. Normativa	28
2.4. Estructura	29
2.5. Servicios de los centros de valoración y orientación.....	31
2.6. Principales procesos, subprocesos y procedimientos descritos	34
2.7. Resumen de los resultados de la actividad de los CVO	38
2.8. Presupuesto.....	39
PARTE II Plan de mejora de los Centros de valoración y orientación de Andalucía 2014-2016	41
1. Objetivos Generales	43
1.1. Mejora de la atención a la ciudadanía	45
1.2. Mejora del desarrollo profesional	47
1.3. Mejora de la organización	49
2. Cronograma.....	53
3. Implantación del Plan.....	61
4. Revisión y evaluación del Plan	63
5. Índice de acrónimos	65
6. Fuentes consultadas	67



Presentación

Para hacer efectiva la Convención Internacional de los Derechos de las Personas con Discapacidad, los poderes públicos se han comprometido en la adopción de las medidas legislativas, administrativas y de otra índole que sean pertinentes. La Convención tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”. La autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas, la no discriminación, la participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad, la igualdad entre el hombre y la mujer, y el respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad, son principios de la Convención que han de regir nuestras prácticas profesionales.

En la presente legislatura se está elaborando una nueva ley de los derechos y la atención a las personas con discapacidad en Andalucía, para adaptar la normativa autonómica a los preceptos contenidos en la Convención. Y como medida administrativa, con el propósito de que la población con discapacidad en Andalucía, y sus familias, sean mejor atendidas, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a través de la Secretaría General de Políticas Sociales y la Dirección General de Personas con Discapacidad, aprueba el *Plan de mejora de los centros de valoración y orientación* que se presenta en este documento.

Este Plan ordena las prioridades públicas en la atención a las personas con discapacidad que desde estos centros se ofrece, a través de estrategias que permitirán una actuación eficaz y eficiente, que redunden en la mejora de la calidad de vida de las personas a las que presta servicios. El Plan se concibe como un instrumento útil para la coordinación de las diversas actividades a desarrollar, estableciendo objetivos concretos a alcanzar y mecanismos que permitan realizar las actuaciones planteadas, así como su modificación, si fuera necesario.

Este documento se estructura en dos partes. En la primera se expone información sobre las personas con discapacidad en Andalucía -datos cuantitativos, perfil sociodemográfico, tendencias, necesidades y demandas para, a continuación, pasar a centrarse en la red de centros de valoración y orientación en Andalucía: normativa reguladora, estructura, y funciones en el actual panorama de protección social a las personas con discapacidad.

La segunda parte del documento contiene el Plan de mejora de los centros de valoración y orientación de Andalucía, diseñado para el periodo 2014-2016. El Plan se estructura a partir de tres objetivos que constituyen tres grandes líneas de trabajo, cuyos propósitos son mejorar la atención a la ciudadanía, el desarrollo profesional y la propia organización y calidad de los centros. Tras fijar los objetivos generales, se recogen objetivos específicos y las actividades a desarrollar, así como el cronograma correspondiente, pautas para la implantación del Plan, revisión y evaluación del mismo, y las fuentes consultadas.

Para la formulación de este Plan se constituyó un grupo de trabajo de profesionales de estos centros, tanto del área administrativa como técnica. El Plan cuenta con el consenso de las directoras y directores de los centros de valoración y orientación y en la fase última de redacción del Plan, se ha contado también con el apoyo de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

Tengo la seguridad de que gracias al esfuerzo compartido de las y los trabajadores de la Administración, con la colaboración de la ciudadanía, conseguiremos lograr los objetivos que nos hemos fijado en este Plan.

Ana María Rey Merino

Secretaria General de Políticas Sociales

P A R T E I

Población con
discapacidad.
Centros de
valoración y
orientación





1. La población con discapacidad en Andalucía

1.1 Perfil sociodemográfico

Las personas con discapacidad “son aquellas que presentan *deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, previsiblemente permanentes que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás*”¹. Esta definición tiene su fundamento en la CIF, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, de la OMS de 2001. Resumidamente, siguiendo principalmente la Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situación de Dependencia de 2008, realizada por el INE, algunos datos que reflejan la realidad de las personas con discapacidad en Andalucía son los siguientes:

- El 9,58% de la población en Andalucía (el 8,5% en España) presenta alguna discapacidad, siendo más frecuente en mujeres que hombres (el 61,6% en Andalucía frente al 59,8% en España).
- A más edad, más probabilidad de tener una discapacidad. El 54,5% de las personas con discapacidad en Andalucía tiene más de 65 años.
- Frente a las 716.100 personas con discapacidad de las que nos habla el INE, encontramos:
 - o Que son 508.255 personas en Andalucía (250.273 hombres y 257.982 mujeres) las que tienen reconocido por los centros de valoración y orientación un grado de discapacidad igual o superior al 33%, en noviembre de 2013.

¹ 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.

- Que son 282.981 personas (95.994 hombres y 186.987 mujeres) las reconocidas en situación de dependencia en Andalucía, suponiendo la población mayor de 65 años el 74% del total, a 1 de diciembre de 2013.
- Los problemas de movilidad afectan al 68% de las personas con discapacidad en Andalucía, seguidos en importancia por las personas con dificultades graves o importantes para realizar actividades de la vida diaria, lo que correlaciona con las deficiencias más frecuentes que causan discapacidad, las relacionadas con problemas osteoarticulares, visuales y mentales.
- En el 22% del total de hogares andaluces hay alguna persona con discapacidad.
- El 57,3% de las personas con discapacidad que viven en sus hogares y que reciben cuidados, son atendidas durante ocho o más horas diarias. Estos cuidados son desempeñados en un porcentaje superior al 80% por mujeres de la familia.
- Una de cada cinco personas con dificultades para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) en España reside en Andalucía.
- Las personas con discapacidad presentan bajo nivel educativo, tasas de actividad y empleo más bajas que la población sin discapacidad, al igual que una tasa de paro más alta, agravándose esta situación en las mujeres.
- En la actual situación de crisis, el número de personas que percibe una pensión no contributiva de invalidez crece.
- El 57,2% de las personas con discapacidad manifiesta tener dificultades de acceso y movilidad en la vivienda.
- La mitad de las personas con discapacidad declaran dificultades de movilidad en las calles, dificultades de desplazamiento en los medios de transporte.
- Un 13,7% de las personas en situación de dependencia vive sola. El porcentaje de mujeres que viven solas casi duplica al de hombres.
- Un 46,83% de los hombres y un 53,17% de las mujeres con discapacidad en Andalucía ha sentido ser objeto de algún tipo de discriminación.

- El nivel de asociacionismo de la población con discapacidad es escaso.
- En los hogares donde hay personas con discapacidad, los ingresos medios por hogar son un 25% más bajos que en los hogares sin miembros con discapacidad. Por otro lado, las personas con discapacidad y las personas que las cuidan, fundamentalmente mujeres, se enfrentan a costes adicionales que se derivan de su situación.
- La discapacidad supone también importantes costes de oportunidad para quienes la tienen y para quienes les cuidan. Hacerse cargo de las personas con alguna discapacidad supone un alto coste para las personas cuidadoras, tanto en salud, como en oportunidades laborales y calidad de vida.

1.2. Prospectiva

En cuanto a tendencias de futuro de la población con discapacidad, es evidente que la mayor esperanza de vida conlleva que vivamos más tiempo y por lo tanto, con más discapacidades. Junto al envejecimiento demográfico, es previsible que se produzca una cierta reducción de la prevalencia de la discapacidad y de las situaciones de dependencia por grupos de edad, como consecuencia de la mejora de los niveles de salud, la mayor conciencia de la población sobre la conveniencia de desarrollar hábitos de vida saludables y las actuaciones preventivas. Esa reducción de la prevalencia se producirá de forma paulatina y será más perceptible en los niveles de menor gravedad.

Si comparamos la Encuesta sobre Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud de 1999, con la EDAD 2008, ambas del INE, vemos cómo el número de personas de 6 y más años que tenía alguna discapacidad se ha reducido en la última encuesta. Ha pasado de ser un 10,6% de la población en Andalucía y un 9% en España, a un 9,58% en Andalucía y un 8,5% en España. No obstante, el número de personas con discapacidad ha crecido pero su crecimiento ha sido menor que el del total de la población. La explicación es la siguiente, la evolución del número de personas con discapacidad depende principalmente de dos factores:

- se ha producido un considerable aumento de la población mayor de 64 años, (grupo de edad en el que más incide la discapacidad), que hace crecer el número de personas con discapacidad, siendo importante considerar el avance e incremento que las enfermedades crónicas están teniendo.
- por otro lado, la mejora de las condiciones sociales y de salud hace que el número de estas personas sea menor de lo esperado.

Tabla 1. Personas con discapacidad por grupos de edad EDDDES 1999 y EDAD 2008.

Evolución de la población con discapacidad	España		Andalucía	
	Total	% sobre el total de población	Total (de 6 años en adelante)	% sobre el total de población
EDDES 1999	3.528.220	9%	708.831	10,6%
EDAD 2008	3.847.900	8,5%	716.100	9,58 %

Fuente: Elaboración propia a partir de EDAD 2008 y del EDDDES 1999.

Indudablemente los avances científicos, como el diagnóstico preimplantatorio, el prenatal, etc., hacen que se pueda prevenir el nacimiento de nuevos niños y niñas con discapacidad. A su vez, el incremento de la cobertura de los servicios de atención infantil temprana en Andalucía a niños y niñas con trastornos del desarrollo o riesgo de padecerlo, traerán como consecuencia la prevención de discapacidades. La estrategia de Atención Temprana en Andalucía ha pasado de atender a 2.978 niños y niñas en 2005 a 18.810 en el último año, de los que 12.659 son niños (67%) y 6.151 niñas (33%).

En cuanto a proyecciones cuantitativas sobre la población con discapacidad, podemos exponer los siguientes datos:

- En el informe del IMSERSO “**Evaluación de resultados a 1 de enero de 2012 de la Ley de Dependencia**” vemos cómo las estimaciones que se realizaron en 2004 han sido superadas por la aplicación de la Ley. Si en el *Libro blanco de la situación de dependencia en España* de 2004 se estimaba que en 2015 habría 252.345 personas en situación de gran dependencia en España, a diciembre de 2012, eran, según la Información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia del IMSERSO, 400.731. Para 2015 se estimaba que hubiese 1.373.248 personas en todos los grados de dependencia, y ya en noviembre de 2013 eran 947.483 personas.
- La **Proyección de la población de Andalucía 2009-2070**, del Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía, nos dice que a medio plazo la población andaluza seguirá creciendo debido al efecto de su estructura por edades, más joven que la media de España y que la de muchos países de la Unión Europea, alcanzando los 8,8 millones de habitantes en 2035. La situación actual anuncia un creciente envejecimiento poblacional. En 2035, y siempre en el

escenario medio, la proporción de mayores de 65 años llegaría a ser de un 24% y la de mayores de 80 años de un 6,8% (frente al 14,6% y 3,7% actuales, respectivamente). Datos que conllevan más población con discapacidad.

- Según la Comisión de las Comunidades Europeas², se espera que en 2020 la depresión sea la causa de enfermedad número uno en el mundo desarrollado.

Otros indicadores nos revelan perspectivas más halagüeñas:

- Del **Informe del año 2010 sobre Accidentabilidad en Andalucía**, del Servicio de Epidemiología y Salud Laboral de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, obtenemos que tanto la tendencia como el perfil de la persona afectada se mantiene respecto a años anteriores. En 2010 sigue reduciéndose el número de accidentes, víctimas y fallecidos. Las personas más afectadas por los accidentes de tráfico siguen siendo hombres con edad comprendida entre 15-34 años.

Los accidentes de tráfico constituyen la principal causa de lesión medular traumática y de incapacidad laboral en jóvenes. En 2010 su número se ha reducido (12.194 accidentes de tráfico, 18.905 víctimas y 344 fallecidos) en un 7,18% en el total de accidentes respecto a 2009. El número de víctimas del 2010 con respecto al 2003 es un 35,68 % menor. La frecuencia de accidentes con víctimas ocurridos en Andalucía en 2010 representa aproximadamente el 15 % del total de accidentes registrados a nivel nacional.

- En cuanto a las **enfermedades cerebrovasculares**, la tasa ajustada de altas hospitalarias por esta patología presenta una suave tendencia a descender durante la última década en Andalucía, pasando de valores alrededor de 180 a 166 por cada 100.000 hombres y 110 a 95 por cada 100.000 mujeres, según información del Servicio de Epidemiología y Salud Laboral de esta Consejería.
- En el Informe sobre **“La salud en Andalucía según las Encuestas andaluzas de salud (EAS): EAS-1999, EAS-2003 Y EAS-2007”**, encontramos que, en general, se observa una mejora general en la salud de la ciudadanía, reflejada a través de muchos de los indicadores recogidos, entre los que destacamos sólo algunos:

² Comisión de las Comunidades Europeas. Libro verde. Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental, 2005. Referencia tomada de la Web “1 de cada 4”:
<http://www.1decada4.es/profmedios/datos/>

- Desciende casi a la mitad el porcentaje de personas con algún tipo de limitación física, desde un 5,2% en 1999 a un 2,6% en 2007.
- El porcentaje de personas entrevistadas con limitación sensorial también presentan una tendencia descendente, pasa de un 1,3% en 1999 a un 0,8% en 2007.
- El porcentaje de personas mayores de 65 años que presentan algún tipo de dificultad para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria descendió aproximadamente un 2% desde 2003, disminuye del 32,7% en 2003 a un 30,1% en 2007.
- Se observa un descenso considerable (de 19,8% en 2003 a 12,2 % en 2007) en el porcentaje de mayores de 65 años que presentan alguna dificultad para las actividades básicas de la vida diaria.
- La reducción de la tasa de prevalencia de la discapacidad intelectual en los tramos de menor edad, al reducirse el número de niños y niñas nacidos con discapacidades congénitas.

1.3. Necesidades y demandas

Las personas con discapacidad constituyen un colectivo heterogéneo de ciudadanos y ciudadanas que encuentran dificultades para satisfacer sus necesidades de atención sanitaria, de cuidados personales, de participación en la educación, en el empleo, de vivienda, de transporte, de desenvolvimiento autónomo en las ciudades, de ocio y de participación en la sociedad. Las personas con discapacidad intelectual, visual, auditiva o del habla, las que tienen movilidad reducida, las que tienen una enfermedad mental, todas ellas se enfrentan a obstáculos distintos, de índole diversa, que han de superarse, en cada caso, de manera diferente, pero que pueden resumirse en la necesidad de accesibilidad y, en su caso, de apoyos individualizados, que se han de prestar tanto en el ámbito familiar como por los servicios sanitarios, educativos, laborales, de servicios sociales, etc.

Entre los apoyos necesitados y demandados, de distintos niveles de intensidad según las características de la discapacidad, cabe citar: si la discapacidad se da desde el nacimiento pueden requerir atención temprana, demandar adaptaciones curriculares, monitores de apoyo en su escolarización, ayudas personales para la realización de las actividades básicas de la vida diaria a lo largo de su vida, rehabilitación, eliminación de barreras en sus viviendas, ayudas técnicas, adaptación del puesto de trabajo, transportes públicos accesibles, intérpretes de lengua de signos, medios de apoyo a la comunicación oral, servicios de cuidados: ayuda para tomar decisiones, ayuda a domicilio, teleasistencia, centros de día que permiten compatibilizar vida familiar y laboral a los familiares de las personas con discapacidad, residencias cuando carecen de familia, etc. Las personas con discapacidad demandan empleo, participación e igualdad de trato en general.

Según el ***Informe mundial sobre la discapacidad de la OMS, y el II Plan de acción integral para las personas con discapacidad en Andalucía 2011-2013***, podemos decir que las personas con discapacidad solicitan mejorar los sistemas de información a la población y a los/as profesionales, así como la difusión del conocimiento e información sobre las personas con discapacidad, así como, sensibilizar y concienciar a la ciudadanía y profesionales de los medios de comunicación sobre su realidad social (sus necesidades y capacidades sin prejuicios ni estereotipos, promoviendo una imagen normalizadora).

En los diferentes ámbitos, podemos concretar necesidades y mejoras específicas:

En el ámbito de la salud, necesidad de mejorar la accesibilidad de los servicios sanitarios públicos de atención primaria y especializada a las personas con discapacidad, al objeto de garantizar la atención integral de su salud, la prevención de las deficiencias, incrementar la cobertura de menores de 6 años con limitaciones atendidos en Centros de Atención Infantil Temprana, la rehabilitación, las prestaciones ortoprotésicas, la adaptación de consultas ginecológicas y otros equipamientos, la necesidad de formación de los/as profesionales sanitarios, de participación, información, e investigación.

En el ámbito educativo, necesidad de que el alumnado con discapacidad desarrolle al máximo sus capacidades personales e intelectuales a través de una atención educativa adecuada, por lo que se hace preciso mejorar tanto la educación infantil, como la obligatoria y postobligatoria (estableciendo las condiciones para una atención integral del alumnado a lo largo de todo su proceso educativo; determinando una oferta educativa acorde y equilibrada, que contemple las distintas modalidades de escolarización existente y que dé respuesta a las necesidades educativas especiales del alumnado; proporcionando los recursos humanos y materiales precisos; facilitando la implicación de padres, madres o tutores legales del alumnado) y mejorar la accesibilidad en los edificios.

Hay que aumentar la presencia de estudiantes con discapacidad en las Universidades Andaluzas equiparando sus niveles formativos a los de la población en general, siendo necesario incrementar el acceso y permanencia de este alumnado, para lo que hay que dotarle de los recursos humanos, técnicos y económicos dirigidos a superar las desventajas que sufre el alumnado con discapacidad al cursar estudios superiores, garantizando la accesibilidad arquitectónica, en el transporte, en la comunicación y la información.

En el ámbito de los servicios sociales, es preciso facilitar los apoyos necesarios para que las personas con discapacidad y las personas en situación de dependencia, alcancen niveles de calidad de vida análogos a los del resto de la población, promoviendo su autonomía personal y vida independiente, a través de prestaciones y servicios de calidad, formando a los/as profesionales y cuidadores/as, facilitando la participación de las personas con discapacidad y sus familias y previniendo situaciones de exclusión social.

Entre las mejoras necesarias en el ámbito de los servicios sociales señalamos:

- mejorar los sistemas de información a las personas con discapacidad, a sus familiares y/o representantes legales.
- fomentar el apoyo a las familias y a las personas cuidadoras informales.
- mejorar la eficacia y eficiencia de los centros de valoración y orientación (en adelante, CVO) de personas con discapacidad.
- mejorar la atención a las personas con discapacidad por parte del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.
- favorecer la implantación del paradigma de apoyos individuales y la evaluación de resultados personales en los servicios.
- mejorar la atención a personas con discapacidad intelectual y graves trastornos de conducta.
- mejorar la atención a las personas con discapacidad en supuestos de privación de libertad.
- apoyar el ejercicio tutelar de las personas incapacitadas judicialmente.
- reducir la desigualdad entre mujeres y hombres en los “cuidados informales”.
- reducir la desigualdad de género en el acceso a los servicios.
- prevenir, detectar y tratar situaciones de violencia contra las personas con discapacidad en todos los ámbitos.
- mejorar la coordinación interinstitucional entre la Administración Pública, el movimiento asociativo, los/as agentes sociales y entidades prestadoras de servicios.
- diagnosticar, analizar y revisar permanentemente las necesidades de apoyo a las personas con discapacidad.
- promover la investigación en el ámbito de la prestación de servicios y apoyos.

En materia de empleo, demandan puestos de trabajo, así como el cumplimiento de la legislación vigente, apoyos, medidas de fomento, mejora de su empleabilidad a través de la formación profesional y la eliminación de barreras.

En materia de protección económica, piden una política fiscal y de prestaciones que mejore sus condiciones económicas.

Exigen acceder a una **vivienda** digna y accesible de forma que puedan desenvolverse sin trabas en sus domicilios, así como mantenerse el mayor tiempo posible en su entorno habitual. Demandan cambios normativos así como la previsión de ayudas públicas para la financiación de obras de accesibilidad en las zonas comunes y en el interior de las viviendas.

Demandan acceder a los **espacios públicos y edificaciones, al transporte**, de forma que se garantice su desplazamiento autónomo. Para ello, demandan cambios normativos, la promoción de actuaciones para la adaptación progresiva del entorno existente, así como, el desarrollo de actividades de asesoramiento, investigación y formación en la materia.

En materia de **información y comunicación**, demandan la mejora de la accesibilidad a páginas webs, trámites virtuales y acceso a los servicios de atención a la ciudadanía (presencial o telefónica), a través de la inclusión de exigencias técnicas de accesibilidad, de medios de apoyo a la comunicación oral (subtitulado, bucles magnéticos) o de intérpretes de lengua de signos.

Piden accesibilidad a **la cultura, al ocio, al deporte, al turismo y tiempo libre**, para hacer efectiva su participación.

Desde la óptica de los CVO, hay que tener presente que no siempre es necesario el reconocimiento de la discapacidad para acceder a determinados servicios. Por ejemplo, para acceder a servicios de atención temprana, de rehabilitación, o para una escolarización no es preciso disponer de **certificado de reconocimiento de la discapacidad**, al igual que tampoco para acceder al Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (teleasistencia, ayuda a domicilio, atención residencial, centros de día, prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, etc.), que dispone de su propio baremo de valoración de la dependencia.

Tanto el sistema sanitario como el de servicios sociales para personas en situación de dependencia no requieren la certificación de la discapacidad. Antes de aprobarse la Ley de dependencia se requería para solicitar el ingreso en un centro residencial o para acceder a un centro de día. Sí se requiere para acceder a una guardería por el cupo de reserva; para obtener el título de familia numerosa con menor número de integrantes. La Consejería de Educación le da prioridad en el acceso a plaza escolar a quien tiene el reconocimiento oficial de la discapacidad, ya sea al propio alumno o alumna, o a su padre/madre/hermano-a; la requiere la Consejería de Fomento y Vivienda para acceder a las ayudas de eliminación de barreras en las viviendas, las

Universidades para acceder a la exención de tasas del alumnado, la Administración de Hacienda para acceder a beneficios fiscales o la Administración laboral para otorgar beneficios por la contratación de personas con discapacidad, al igual que hay establecido el 2% como porcentaje obligatorio del número de personas con discapacidad en las empresas, ya sean públicas o privadas, y para el acceso a la Función Pública a través de los cupos de reserva de plazas en las Ofertas Públicas de Empleo (el 7% o más).

Los Ayuntamientos requieren el reconocimiento oficial de la discapacidad (y en su caso de la condición de movilidad reducida) para adjudicar viviendas protegidas reservadas, para reservar plazas de aparcamiento junto a los domicilios o lugares de trabajo a personas con movilidad reducida, para comprobar que quienes aparcan en las plazas reservadas en general, tienen la correspondiente tarjeta de aparcamiento, para la exención del impuesto sobre vehículos de tracción mecánica (antiguo impuesto de circulación), para conceder ayudas de bono-taxi, o para participar en el turno reservado en los procesos selectivos laborales.

Constatamos cómo la demanda de valoración de la discapacidad, que crece año tras año, está claramente motivada por el mayor acceso de la población a la información sobre sus derechos. A su vez, crece también la demanda no satisfecha, ya que un importante número de personas que lo solicitan son valoradas y no obtienen el 33% de grado de discapacidad que posibilita acceder a medidas de acción positiva. En 2010, estas personas supusieron el 25% del total de las personas reconocidas en los CVO, en 2011 este porcentaje subió al 28% y en 2012 supuso el 31%.

Por último, en el análisis que se hace en el presente documento de los CVO es inevitable constatar las limitaciones competenciales de la Administración autonómica en tanto que, tras la promulgación la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, en España contamos con dos baremos de valoración establecidos por normativa básica estatal:

- Uno, que valora la discapacidad, el menoscabo para la realización de las actividades de la vida diaria. Dependiendo del grado de discapacidad que se obtenga se tiene derecho a beneficios fiscales, a pensiones no contributivas, a medidas de acción positiva en el acceso al empleo (público o privado), etc.

- Otro, que valora la dependencia para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. Si se reconoce la situación de dependencia, la persona puede acceder a servicios residenciales y de día, ayuda a domicilio, prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, teleasistencia.

En Andalucía, mientras la dependencia es valorada por profesionales del trabajo social, siempre en el domicilio de la persona, la discapacidad es valorada por un equipo de valoración y orientación (EVO) compuesto por profesionales de la psicología, la medicina y el trabajo social, en la sede del CVO.

Este doble sistema ha incrementado la burocracia, cuando todas las personas en situación de dependencia tienen discapacidad, aunque no todas las personas con discapacidad están en situación de dependencia. Lo pertinente sería un único baremo por el que una persona hasta llegar a un grado tiene discapacidad y a partir de otro grado se encuentra en situación de dependencia y, como consecuencia de ello, el acceso a determinados servicios y medidas de acción positiva. Aunque no coincidan al 100% ambos grupos de población, coinciden en alto número, porque para acceder a beneficios fiscales, por ejemplo, hay que tener forzosamente la discapacidad reconocida, no sirve el reconocimiento de la situación de dependencia. Pero se trata de normativa básica estatal, y por tanto, normativa que no es competencia de nuestra comunidad autónoma modificarla.



2. ¿Qué son los centros de valoración y orientación?

2.1. Definición

Los CVO de personas con discapacidad de Andalucía representan la estructura física y funcional de carácter público destinada a la valoración y orientación de personas con discapacidad (art. 31 de la Ley 1/1999, de atención a las personas con discapacidad de Andalucía).

Estos centros dan respuesta a la necesidad de una adecuada valoración de las personas con discapacidad como herramienta garante de la igualdad de la ciudadanía en el acceso a las medidas de acción positiva vigentes.

2.2. Antecedentes

Los CVO se implantaron en España a partir de 1978, habiéndose configurado sus principales funciones como desarrollo de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

Si echamos la vista atrás, los primeros antecedentes de la normativa y prestaciones relacionadas con las personas con discapacidad, responden fundamentalmente al modelo eminentemente medicalizado e individual de la discapacidad de antaño, centrado básicamente en las limitaciones causadas por los déficit de tipo físico, no teniendo en cuenta en ningún momento los factores contextuales de las personas.

En esta línea, en 1968 encontramos la primera referencia normativa al certificado de minusvalía y a los derechos económicos a los que éste da lugar. Esta norma queda recogida en el Servicio Social de la Seguridad Social, mediante el Decreto 2421/1968, de 20 de septiembre, que determina el Servicio Social de Asistencia a los Menores Subnormales y la condición de minusválido/a que presentaban las personas afectadas por deficiencias sensoriales y físicas,

quedando excluidas las psíquicas. En esa fecha, existían centros específicos, dependientes de la Dirección General de Sanidad, a los cuales asistían las personas para valorar su estado de discapacidad. Tras las valoraciones médicas efectuadas en los centros, se les diagnosticaba en su caso como “subnormales” y pasaban a percibir una prestación económica. Posteriormente, el Decreto 1076/1970, de 9 de abril, amplía el régimen de protección, incluyendo a los/las menores con discapacidad psíquica y a las personas con parálisis cerebral. Sólo un mes después, mediante la Orden de 8 de mayo de 1970, se atribuye el reconocimiento de la minusvalía al Instituto Nacional de Previsión.

Al inicio de la década de los setenta, se crea el SEREM (Servicio Social de Recuperación y Rehabilitación de Minusválidos), y en este marco se crean las Unidades Provinciales de Valoración de Minusválidos (UPV), el antecedente más directo de los actuales equipos de valoración y orientación. No será hasta 1977 cuando se produzca la incorporación a estas unidades, de personal orientado a las competencias sociales.

En el ámbito institucional, el SEREM desaparece al crearse el INSERSO (Instituto Nacional de Servicios Sociales), mediante el Real Decreto-Ley 36/1978, de 16 de noviembre.

En los primeros años de la década de los ochenta se configuran los centros base –en Andalucía denominados CVO por la Ley 1/1999- como las estructuras destinadas al reconocimiento, valoración y calificación del grado de minusvalía, así como a la orientación e información dirigida a las personas con discapacidad usuarias de los mismos.

El certificado de minusvalía es regulado por el Real Decreto 1723/1981, de 24 de julio, en el que aún se utiliza el término "subnormal" para designar a las personas con alguna minusvalía.

Paralelamente, se elaboran los baremos para la valoración y calificación de minusvalía como herramienta garante de la unidad y homogeneidad de criterios a lo largo de todo el Estado en los actos de valoración, constituyéndose en instrumento de uso obligado por parte de los/as profesionales de los EVO.

A mediados de los ochenta se inicia el proceso de transferencia de competencias del IMSERSO a las Comunidades Autónomas, que concluye hacia 1998, y entre las competencias transferidas, están la valoración y calificación de las situaciones de minusvalía.

A lo largo de la década de los noventa se promulgan también distintas normas que regulan el

acceso a las distintas prestaciones de ámbito nacional (prestación por hijo/a a cargo, prestaciones no contributivas) y aumenta la diversidad de fines para los que se requiere la calificación del grado de discapacidad. Los cambios producidos en las últimas décadas, condicionados por los avances médicos, tanto en diagnósticos como en tratamiento y la aparición de nuevas patologías, hicieron necesaria una actualización de los criterios de valoración. Por todo ello, se hizo necesaria una regulación y actualización de la valoración y calificación del grado de discapacidad.

Por otra parte, el R.D. 1971/1999, aunque determina las competencias de los órganos correspondientes de las CCAA con la finalidad de que la valoración y calificación del grado de discapacidad sea uniforme en todo el territorio nacional, establece también la posibilidad de que cada Comunidad pueda desarrollar, para su ámbito concreto, normativa específica que regule la composición, organización y funciones de los EVO, así como el procedimiento administrativo para la valoración del grado de discapacidad.

Así pues, Andalucía promulgó normas específicas con el doble objetivo de ubicar los centros y equipos de valoración y orientación en su ordenamiento jurídico y su estructura organizativa y de desarrollar la composición y las funciones de los EVO y el procedimiento administrativo para el reconocimiento y la revisión del grado de discapacidad.

La Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a Personas con Discapacidad en Andalucía, en el artículo 31.1 define a los CVO, en el marco de los servicios sociales especializados del Sistema Andaluz de Servicios Sociales, como la estructura física y funcional de carácter público destinada a la valoración y orientación de las personas con discapacidad.

2.3. Normativa

- 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.
- Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.
- Ley 1/1999, de 31 de marzo, de Atención a Personas con Discapacidad en Andalucía.
- Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, que regula el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.
- Real Decreto 1364 /2012, de 27 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.
- Decreto 258/2005, de 29 de noviembre de 2005, por el que se regulan la organización y funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad de Andalucía, modificado en el Decreto 536/2008, de 30 de diciembre. El nº mínimo de EVO por población viene determinado en esta norma.
- Orden de 15 de enero de 2002 de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social por la que se crea y regula la composición y funcionamiento de la Comisión Andaluza de Valoración de Discapacidades.
- Decreto 93/2006, de 9 de mayo, por el que se regula el ingreso, la promoción interna y la provisión de puestos de trabajo de personas con discapacidad en la Función Pública de la Administración general de la Junta de Andalucía.
- Orden de 10 de marzo de 2010, por la que se aprueba el modelo y procedimiento de concesión de la tarjeta de aparcamiento de vehículos para personas con movilidad reducida.
- Orden de 17 de marzo de 2011, por la que se crea la tarjeta acreditativa del grado de discapacidad y se regula el procedimiento para su concesión.

2.4. Estructura

Los CVO dependen orgánica y funcionalmente de las Delegaciones Territoriales de la Consejería competente en materia de integración social de las personas con discapacidad, existiendo al menos un centro en cada provincia. La Dirección General de Personas con Discapacidad, determina las líneas estratégicas del trabajo de los centros en el marco de la mejora de la atención a las personas con discapacidad.

Integran la estructura de estos centros:

- La **Dirección**. Órgano unipersonal, dependiente de la persona titular de la correspondiente Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas sociales, que ostenta la superior autoridad y responsabilidad del Centro. Único puesto de libre designación que hay en estos centros.
- La **Coordinación del área técnica**, órgano unipersonal dependiente de la Dirección. Entre otras funciones, coordina y evalúa la actividad del personal técnico, así como propone la configuración de los EVO y programa y organiza el calendario de citaciones y visitas a domicilio.
- El **Área técnica**, compuesta por los EVO, en número diferente según las provincias. Cada uno de estos equipos está integrado por un/a médico/a, un/a psicólogo/a y un/a trabajador/a social.

El **Área administrativa**, al frente de la cual hay un/a secretario/a administrador/a. Es el órgano al que corresponden las funciones relativas a la administración general del Centro, así como la instrucción, tramitación, registro y archivo de los expedientes e informes.

Tabla 2. Ratio de EVO en la relación de puestos de trabajo (RPT) de los CVO por cada 150.000 habitantes

CVO	Actuales	Población	Ratio
Almería	5	702.819	1,07
Algeciras ³	2	267.062	1,12
Cádiz	6	976.457	0,92
Córdoba	6	805.857	1,12
Granada	7	924.550	1,14
Huelva	5	521.968	1,44
Jaén	5	670.600	1,12
Málaga	9	1.625.827	0,83
Sevilla	13	1.928.962	1,01
Andalucía	58	8.424.102	1,03

Fuente: Elaboración Propia. Datos de población: Padrón Municipal

Tabla 3: Ratio de personal de RPT por cada 100.000 habitantes por CVO

CVO	RPT	POBLACIÓN	RATIO
Algeciras	10	267.062	3,74
Almería	29	702.819	4,13
Cádiz	29	976.457	2,97
Córdoba	31	805.857	3,85
Granada	52	924.550	5,62
Huelva	27	521.968	5,17
Jaén	31	670.600	4,62
Málaga	47	1.625.827	2,89
Sevilla	59	1.928.962	3,06
Andalucía	315	8.424.102	3,74

Fuente: Elaboración Propia.

Nota: No se diferencia en esta tabla entre personal de los EVO y el resto del personal.

³ En el CVO de Algeciras hay dos EVO desde octubre de 2012.

2.5. Servicios de los centros de valoración y orientación

Corresponde a estos centros la valoración de la discapacidad determinando su tipo y grado. El reconocimiento del grado de discapacidad se produce tras los dictámenes técnicos-facultativos emitidos por los EVO constituidos en estos Centros. En el artículo 4 del Decreto 258/2005, de 29 de noviembre, quedan establecidas las diferentes funciones de los centros relacionadas con los servicios que se ofrecen a la ciudadanía.

Tal como recoge el punto 1.3 de este documento, la evolución de las necesidades y demandas de las personas con discapacidad ha condicionado la evolución de los servicios que ofrecen los CVO y actualmente, la situación de crisis está igualmente repercutiendo en los mismos.

A continuación, se detallan los servicios que por demanda y volumen de actividad, se consideran prioritarios⁴:

a) **Valoración** de la discapacidad física, psíquica y sensorial y de los factores sociales complementarios, de la necesidad de concurso de tercera personas, de las limitaciones para el uso del transporte público, de los daños sufridos por violencia y de la aptitud para el desempeño de un empleo público. Además, se llevan a cabo las revisiones de grado (de oficio o a instancia de parte), las reclamaciones y la emisión de la tarjeta acreditativa de grado de discapacidad.

Esta valoración conlleva el reconocimiento oficial de la discapacidad o la emisión de dictámenes, que acrediten la valoración, o informes, todo ello de conformidad con los procedimientos y baremos establecidos en la normativa aplicable.

b) **Información, orientación y asesoramiento** a personas y entidades públicas o privadas sobre cuestiones específicas relacionadas con la atención a las personas con discapacidad, así como participación en actividades formativas y de sensibilización. *(En el ejercicio de esta función interviene personal administrativo y técnico, si bien se trata de una función no reglamentada. La parte técnica corre a cargo, sobre todo, de las y los trabajadores sociales, si bien, también profesionales de la psicología y la medicina intervienen en el asesoramiento y orientación de las personas. La orientación puede dirigirse tanto a la inserción laboral, como al acceso a recursos de*

4 Existen servicios no recogidos aquí, pero relacionados con funciones sí incluidas dentro de la norma reguladora, lo que no significa que no se realicen sino que su volumen de actividad es bastante variable dependiendo del CVO, o bien, no se dispone de datos cuantificables respecto a estas

servicios sociales y otros, incapacitaciones legales, tratamientos, etc.)

c) **En relación con la gestión de medidas de protección social**, en general, emisión de dictámenes técnico facultativos para el acceso a cuantas medidas, prestaciones, servicios o beneficios de protección social estén establecidos o puedan establecerse en la normativa relativa a la discapacidad que resulte de aplicación, entre otros:

- Pensión de invalidez, en su modalidad no contributiva.
- Subsidio de movilidad y compensación por gastos de transporte y asistencia sanitaria y prestación farmacéutica.
- Asignación económica por hijo/a o menor acogido/a a cargo.
- Tarjeta de aparcamiento de vehículos que transporten personas con movilidad reducida.
- Emisión de dictamen pericial razonado respecto a valoraciones de lesiones o daños a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual (R.D. 738/1997 de 23 de Mayo).
- Emisión de dictámenes vinculantes sobre la aptitud para el desempeño de funciones y tareas en ofertas públicas de empleo, correspondientes al personal funcionario, estatutario y laboral al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía y Entidades Locales.
- Emisión de dictámenes sobre adaptación de tiempos y medios, para la realización de exámenes y pruebas selectivas en tiempo y forma.
- Emisión de informes: informes sobre ayudas técnicas, informes a juzgados.

d) Coordinación y participación para la mejora de la atención a la ciudadanía con discapacidad:

- Ejercer la secretaría, por parte de la dirección, del Consejo provincial de atención a las personas con discapacidad
- Participación en las estructuras de coordinación y colaboración que se establezcan con las distintas Administraciones Públicas y entidades en lo relativo a la atención sanitaria, escolarización, formación, atención social e inserción laboral de las personas con discapacidad⁵.
- Colaboración con la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (ASSDA). Anteriormente a la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, el

5 Decreto 301/2000, de 13 de junio, por el que se regulan el Consejo andaluz y los Consejos provinciales de atención a las personas con discapacidad.

Decreto 246/2003, de 2 de septiembre, por el que se regulan los ingresos y traslados de personas con discapacidad en centros residenciales y centros de día atribuyó funciones a los CVO en esta materia, así como al seguimiento de las personas usuarias de los centros residenciales y de día. Si bien el Decreto 388/2010, de 19 de octubre, por el que se regula el régimen de acceso y traslado de personas en situación de dependencia a plazas de centros residenciales y centros de día/noche, no atribuyó funciones a los CVO, en la mayoría de las provincias, profesionales de los CVO siguen vinculados a esta función.

En el tercer trimestre de 2014 se estructurará la coordinación ASSDA/CVO para hacerla más eficiente y homogénea en todo el territorio andaluz.

2.6. Principales procesos, subprocesos y procedimientos descritos

2.6.1. Reconocimiento del grado de discapacidad. Regulado en el Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad con las modificaciones recogidas en el R.D. 1169/2003, de 12 de septiembre, por el que se modifica el anexo I, el R.D. 1856/2009, de 4 de diciembre, el R.D. 1364/2012, de 27 de septiembre, así como la Instrucción 8/2002 de la Dirección General de Personas con discapacidad de esta Consejería.

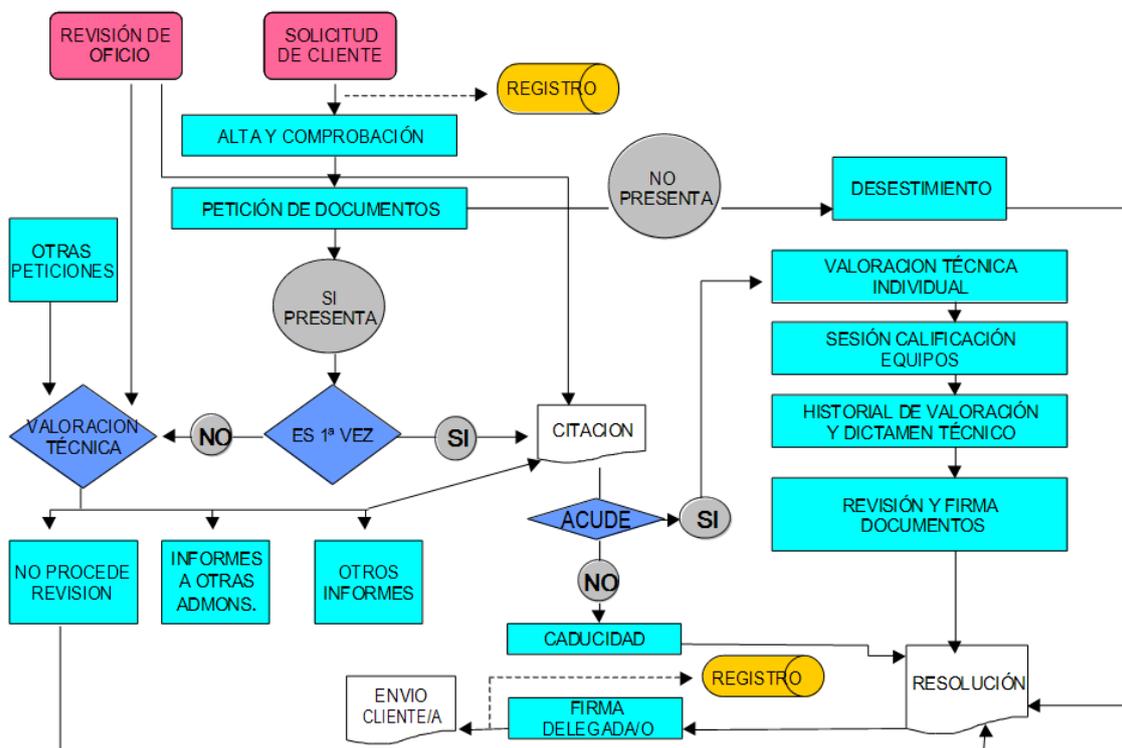
El objeto de dicho procedimiento es la determinación del grado de discapacidad expresado en porcentaje, obtenido tras la valoración del grado de las limitaciones de la actividad al aplicar los baremos establecidos, y de los factores sociales complementarios relativos, entre otros, a su entorno familiar y situación laboral, educativa y cultural, que dificulten su integración social.

En la página siguiente se recoge el flujograma del proceso *Gestión y valoración del grado de discapacidad*.

2.6.2. Revisión del grado de discapacidad. La iniciación del citado procedimiento puede ser:

- a.- Por Revisión de oficio: la revisión de oficio se lleva a cabo siempre que la Delegación Territorial tenga constancia de que las circunstancias que dieron origen a la declaración anterior del grado de discapacidad hubieran variado sustancialmente, al tener conocimiento de hechos, alegaciones o pruebas no aducidas por la persona interesada, cuando se tenga conocimiento de error material o de hecho imputable a la Administración, o cuando se cumpla la fecha prevista por el EVO para la revisión de grado por posible mejoría.

b.- A instancia de parte: se podrá solicitar la revisión del grado de discapacidad reconocido siempre que haya transcurrido el plazo señalado en la última resolución dictada, cuando exista patología sobrevenida debidamente acreditada, o cuando el agravamiento o mejoría de las situaciones valoradas anteriormente puedan provocar un cambio sustancial en el grado de discapacidad. En este flujograma se incluye el proceso gestión y valoración del grado de discapacidad y el de revisión.

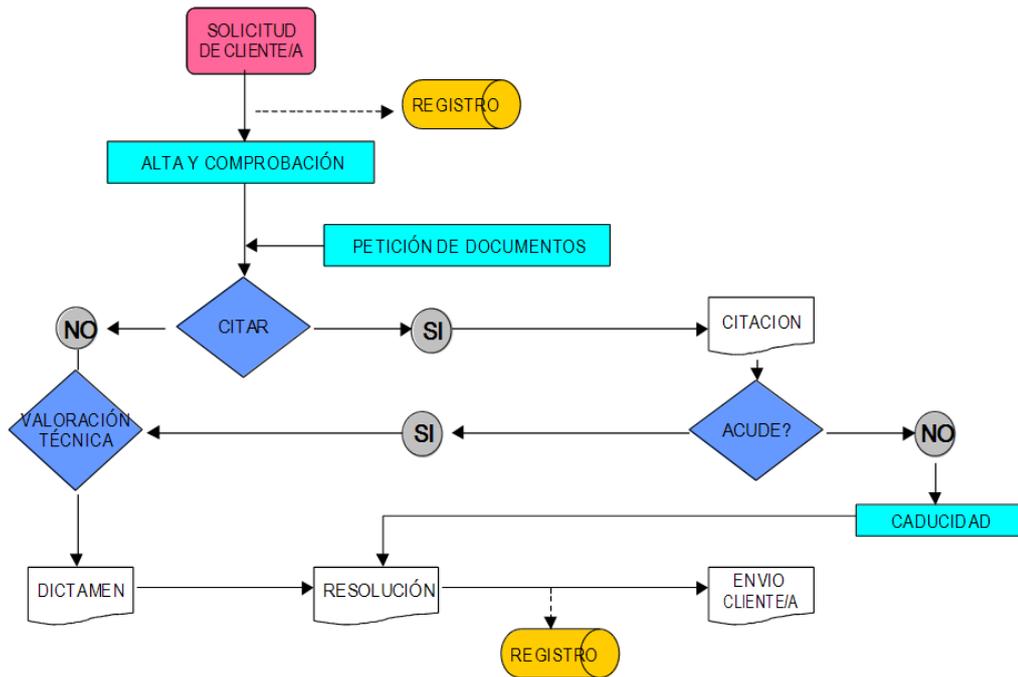


2.6.3. Reclamaciones. A las resoluciones dictadas en los procedimientos recogidos en los apartados anteriores las personas interesadas podrán interponer reclamaciones que serán resueltas en los CVO.

2.6.4. Gestión de la tarjeta de aparcamiento. Son destinatarias aquellas personas que debido a su discapacidad tengan limitada su capacidad de movimiento y ello les dificulte la utilización de los medios de transporte público. La norma reguladora de esta tarjeta recoge la posibilidad de obtenerla mediante el procedimiento de "servicio de respuesta inmediata" (obtención en el plazo máximo de 48 horas) para aquellas personas que, previamente, tengan reconocido un grado de discapacidad igual o superior al 33% y hayan superado el

baremo de movilidad reducida previsto en el Anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.

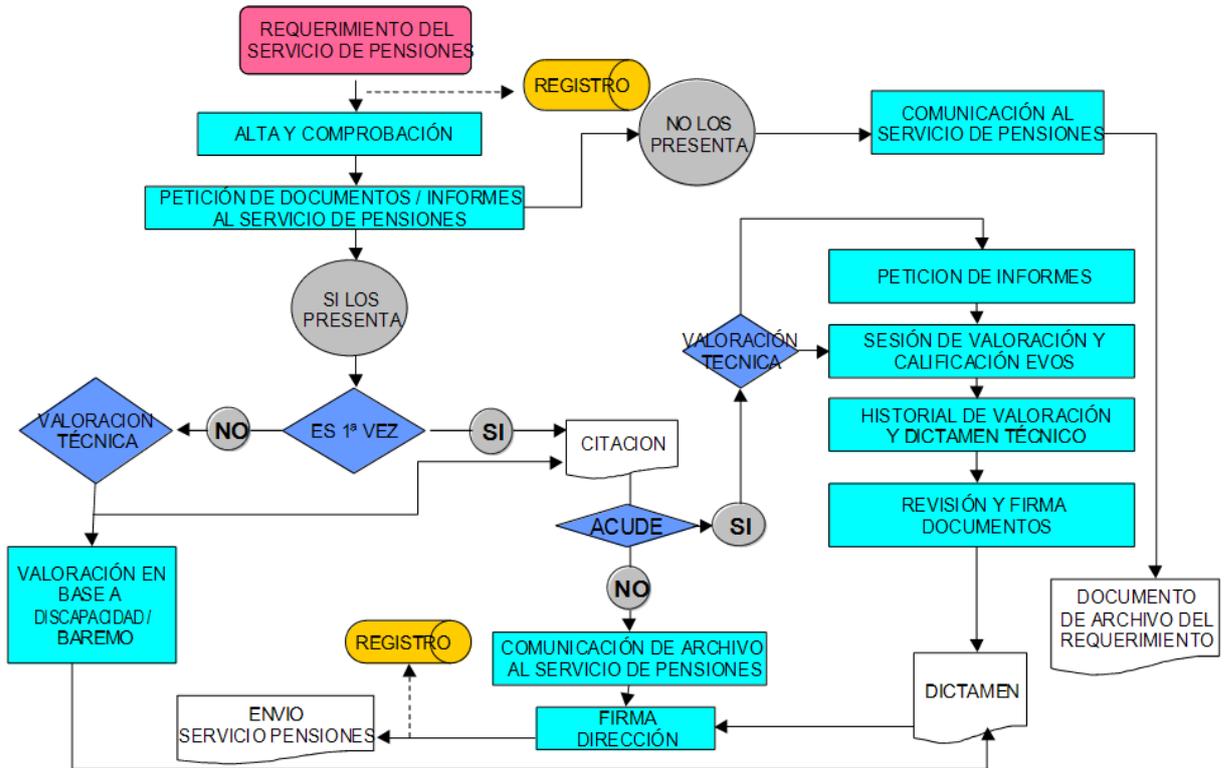
Asimismo, se prevé la opción de presentar la solicitud por vía telemática. A continuación, se refleja el flujograma del proceso, actualmente en vías de revisión.



2.6.5. Dictamen técnico-facultativo para pensión no contributiva. Uno de los requisitos establecidos para que una persona pueda ser perceptora de una Pensión No Contributiva (PNC) es tener una discapacidad o enfermedad crónica en grado igual o superior al 65%, o si se desea acceder al complemento económico del 50% por ayuda de tercera persona, una discapacidad o enfermedad crónica en grado igual o superior al 75% y superar el baremo de valoración de la dependencia obteniendo al menos 25 puntos (con lo que ha de pasársele los dos baremos: el de discapacidad y el de dependencia).

La solicitud en este caso, deriva del Servicio de Pensiones de cada Delegación Territorial de esta Consejería y finaliza con un Dictamen Técnico-Facultativo, firmado por la Dirección y la Secretaría del CVO, en el que se especifica el grado de discapacidad obtenido.

A continuación, se recoge el flujograma de este procedimiento.



2.6.6. Tarjeta acreditativa de grado de discapacidad. Pueden acceder a esta tarjeta las personas residentes en Andalucía que tengan reconocido, mediante la correspondiente resolución, un grado de discapacidad igual o superior al 33%. Estas personas pueden obtener la tarjeta mediante el procedimiento de “servicio de respuesta inmediata”, agilizándose así los trámites administrativos de concesión de la misma. A las personas que en la actualidad soliciten el reconocimiento de grado y cumplan los requisitos establecidos, se les facilita la tarjeta simultáneamente a la resolución, sin necesidad de solicitud previa.

2.7. Resumen de los resultados de la actividad de los CVO

Valorando cada uno de los indicadores estudiados, vemos que:

En cuanto al **reconocimiento grado de discapacidad**, es preocupante que el 31% del total de resoluciones emitidas en 2012, corresponda a personas que no son consideradas personas con discapacidad al efecto de acceder a las medidas de acción positiva reguladas actualmente.

En cuanto a la evolución de las solicitudes iniciales de RGD por anualidades se observa un descenso en los últimos años con respecto a las tres anualidades anteriores.

Año tras año se constata un incremento del número de resoluciones de grado de discapacidad emitidas, lo que resulta satisfactorio al haber sido un trabajo realizado con los mismos recursos humanos.

El 31% de las resoluciones de **tarjetas de aparcamiento** que se emitieron en 2012 fueron denegatorias, indicador de ineficacia resultante del trabajo realizado, como se refería más arriba respecto a las resoluciones de reconocimiento de grado de discapacidad de menos del 33% de discapacidad.

El 50% de **las reclamaciones de grado de discapacidad** estuvo motivada por no alcanzar el 33% de discapacidad.

Igualmente, es preocupante que el 27,5% del total de **dictámenes técnicos facultativos para PNC** emitidos correspondiese a personas que no obtuvieron el grado mínimo para acceder a una pensión no contributiva, dado que incide en la ineficacia resultante del trabajo realizado.

El 18 % del total de resoluciones emitidas **de revisiones de oficio y a instancia de parte**, no alcanzaron el 33% de discapacidad.

El **absentismo de la ciudadanía en las citas para valoración** se sitúa en algo más del 16%, aún después de la implantación del recordatorio de las mismas a través de SMS.

La implantación de la **plataforma electrónica** de supresión de certificados en soporte papel en 2009 ha hecho que se evitara a la ciudadanía solicitar un gran número de certificados de

discapacidad. No obstante, sigue siendo importante el volumen de los certificados en soporte papel emitidos a la ciudadanía por parte de los CVO.

2.8. Presupuesto

Los CVO no son centros de gasto, estando centralizada en las Delegaciones Territoriales la ejecución de los gastos de estos centros. La tabla 10 muestra los gastos, por centro, de capítulo I, en los años 2011 y 2012.

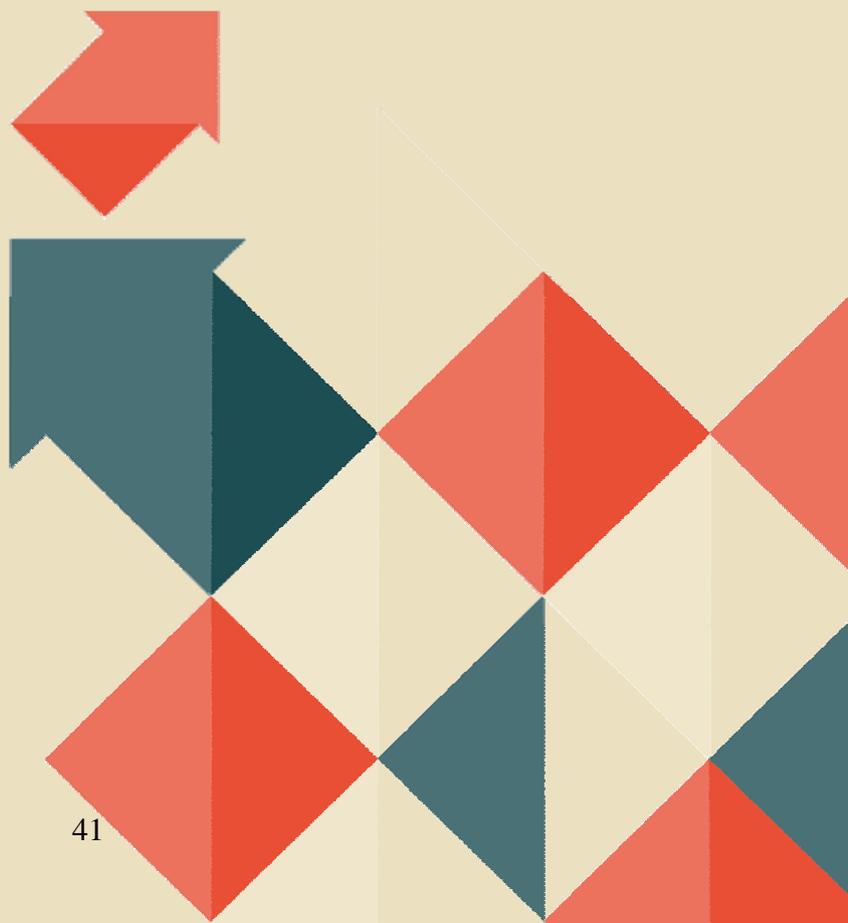
Tabla 4: Gastos del Capítulo I en 2011 y 2012

CVO	Población atendida	2011		2012	
		Gastos	€/habitante	Gastos	€/habitante
Almería	702.819	1.159.607,88	1,65	1.153.800,49	1,64
Cádiz	918.664	1.267.709,01	1,38	1.184.658,33	1,29
Algeciras	324.855	355.378,52	1,09	358.450,47	1,10
Córdoba	805.857	1.556.251,25	1,93	1.525.737,95	1,89
Granada	924.550	2.147.802,90	2,32	2.007.547,28	2,17
Huelva	521.220	1.235.627,52	2,37	1.102.609,05	2,12
Jaén	670.600	1.361.226,04	2,03	1.292.677,45	1,93
Málaga	1.625.827	2.171.144,93	1,34	2.144.503,45	1,32
Sevilla	1.928.962	2.541.812,57	1,32	2.488.649,75	1,29
Andalucía	8.423.354	13.796.560,62	1,64	13.258.634,2	1,57

Fuente: elaboración propia a partir de SIRHUS

P A R T E II

Plan de mejora de
los Centros de
Valoración y
Orientación de
Andalucía
2014 - 2016





1. Objetivos Generales

Tras el análisis de situación realizado en el conjunto de los CVO, y tras la identificación de las áreas de mejora, el propósito de este plan es contribuir, a través de los objetivos planteados, a que se garanticen los derechos de las personas con discapacidad, recogidos en la Convención de Naciones Unidas, en los servicios que se prestan en los CVO de Andalucía.

En consecuencia, los objetivos generales que se marcan en este Plan de mejora de los CVO de Andalucía persiguen una mejor atención a las personas con discapacidad y sus familias, a través de la mejora de la accesibilidad a la ciudadanía y la mejora de la agilidad en la respuesta a las demandas de las personas que solicitan prestaciones. Asimismo, se persigue mejorar el desarrollo profesional y la participación de las personas profesionales de los CVO para lograr prestar un servicio coherente con los derechos de las personas y que responda a sus necesidades y expectativas.

Los objetivos generales que fijamos para este Plan de mejora son los siguientes:

- Mejorar la atención a la ciudadanía y específicamente a las personas con discapacidad y sus familias en relación a la valoración y orientación de las personas con discapacidad.
- Promover el desarrollo profesional y competencial de manera que satisfaga las necesidades y expectativas de la ciudadanía y de los/as profesionales de los CVO.
- Adecuar la organización de los centros haciéndolos más eficaces y eficientes.

1.1. Mejora de la atención a la ciudadanía

Objetivo específico nº 1: Establecer una coordinación permanente con las organizaciones que generan demanda de valoración y orientación en la ciudadanía

Actividad 1.1: los CVO elaborarán un mapa de organizaciones con cuyos profesionales deberá establecerse una coordinación sistemática y periódica para mejorar su actividad de orientación y apoyo a las personas con discapacidad y aumentar la capacidad de los centros de generar valor a sus usuarias y usuarios. Con las diferentes instituciones se crearán las herramientas necesarias (comisiones, protocolos conjuntos, etc.) para lograr la mejora efectiva de la coordinación.

Objetivo específico nº 2: Conocer y revisar continuamente la opinión de la ciudadanía y otros grupos de interés sobre los servicios prestados para la mejora de la gestión del CVO

Actividad 2.1: se establecerán mecanismos para facilitar la recogida de información sobre la opinión de las personas usuarias sobre el funcionamiento y los servicios recibidos en los CVO. Se analizarán las sugerencias y las reclamaciones de las mismas, de sus familias y otros grupos de interés, y se establecerán propuestas de mejora en aquellas áreas relevantes.

Actividad 2.2: se realizará una encuesta de satisfacción entre la población usuaria, así como a otros grupos de interés.

Objetivo específico nº 3: Hacer más accesibles y transparentes los CVO, favoreciendo su conocimiento y buen uso por parte de la población

Actividad 3.1: se elaborarán y difundirán los documentos o materiales electrónicos explicativos sobre qué es la discapacidad, qué deficiencias en las personas son susceptibles de iniciar un procedimiento de reconocimiento de la discapacidad y qué medidas de acción positiva se derivan del reconocimiento del 33% de discapacidad, del 65%, etc. Documentos

que informarán claramente sobre cuándo no se debe solicitar el reconocimiento de la discapacidad y sobre la posibilidad de utilizar la oficina virtual para la tramitación de sus demandas. El material informativo estará destinado a profesionales y a la ciudadanía.

Actividad 3.2: se reforzará la línea de información y comunicación a la ciudadanía a través del servicio telefónico.

Actividad 3.3: se crearán y difundirán entre la ciudadanía una dirección de correo y otros medios electrónicos para facilitar las consultas de personas usuarias, familiares, asociaciones, etc.

Actividad 3.4: se establecerá un sistema para hacer posible la libre elección de CVO por la ciudadanía.

1.2. Mejora del desarrollo profesional

Objetivo específico nº 1: Facilitar la implicación, participación y corresponsabilidad del personal de los CVO

Actividad 1.1: se designará a personal técnico de referencia entre las personas profesionales de los CVO de Andalucía. Estas y estos profesionales formarán parte de equipos de personas expertas que tendrán como finalidad, establecer mecanismos para la unificación de criterios en aquellas enfermedades que por su novedad o dificultad, generen dispersión en las valoraciones. Ejemplos: Sistema Osteoarticular, Oftalmología, Epilepsia, Neoplasias, Síndrome de Asperger, Trastornos hipercinéticos, Trastorno bipolar, Síndrome de fatiga crónica, Fibromialgia, Enfermedades poco frecuentes, etc.

Actividad 1.2: se crearán grupos de trabajo, con la participación del personal de los centros, para la descripción de los diferentes procesos, procedimientos, y actividades que desarrollen el presente Plan.

Objetivo específico nº 2: Proporcionar formación coherente con la misión de los CVO y las necesidades del personal

Actividad 2.1: se formará al personal directivo de los CVO sobre dirección de organizaciones de servicio público y actividades que den soporte al proceso de cambio.

Actividad 2.2: se formará a las personas profesionales de los CVO sobre desarrollo y consolidación de instrumentos de soporte a las innovaciones en gestión del conocimiento y al proceso de informatización de procesos internos.

Actividad 2.3: se llevarán a cabo actividades formativas sobre la situación especial de las mujeres con discapacidad, que incluyan la detección precoz del maltrato, psicológico o físico y la violencia de género.

Actividad 2.4: se desarrollarán actividades formativas sobre el estilo de relación con la ciudadanía y uso de un argumentario profesional.

Objetivo específico nº 3: Mejorar la comunicación entre profesionales

Actividad 3.1: se creará una red de profesionales de los CVO con soporte telemático que apoye el aprendizaje continuo y su comunicación, y sirva como soporte a las Comisiones Técnicas de Valoración andaluzas.

Objetivo específico nº 4: Mejorar la Relación de Puestos de Trabajo

Actividad 4.1: se realizará una propuesta de adecuación de la RPT a las necesidades actuales.

Actividad 4.2: se promoverán los cambios necesarios para que el personal laboral de los centros pueda acceder a la dirección de los CVO.

Actividad 4.3: se promoverán los cambios necesarios para solucionar los desequilibrios en la dotación de recursos humanos en los diferentes CVO de Andalucía.

1.3. Mejora de la organización

Objetivo específico nº 1: Mejorar la gestión

Actividad 1.1: se tomarán las medidas necesarias para la grabación de las solicitudes en el sistema de información (SISS), inmediatamente a su entrada en los centros, lo que permitirá conocer en todo momento el número real de solicitudes, pendiente de citar y resolver.

Actividad 1.2: se revisará el SISS para adecuarlo a las necesidades de las prestaciones y de gestión de los CVO y su explotación estadística.

Actividad 1.3: se implantará una clasificación de las solicitudes, tanto en el proceso de valoración del grado de discapacidad como en las posibles revisiones, detectando previamente a las citas aquellos expedientes referidos a personas que no se considera necesario valorar, como por ejemplo: procesos agudos, expedientes cuyas patologías no han sido debidamente diagnosticadas y tratadas, deficiencias o patologías que no son valorables o que no tienen posibilidad de llegar al 33%. También será necesario para detectar aquellos expedientes que sea posible resolver sin citación, y personas que no necesariamente han de ser valoradas por el equipo completo de valoración.

Objetivo específico nº 2: Implantar la consulta del DIRAYA que necesita el EVO

Actividad 2.1: se iniciarán las gestiones necesarias para la implantación y uso de la herramienta DIRAYA.

Objetivo específico nº 3: Mejorar los procesos y procedimientos de los CVO

Actividad 3.1: diseñar o revisar los principales procesos de los CVO:

a.- Proceso de valoración del grado de discapacidad.

b.- Proceso de información, orientación y asesoramiento.

c.- Proceso de gestión de prestaciones y medidas de acción positiva:

- tarjeta de aparcamiento.
- tarjeta acreditativa del grado de discapacidad.
- dictamen técnico facultativo para pensión no contributiva.
- certificado de grado de discapacidad.
- dictamen sobre necesidad de asistencia de tercera persona.
- dictamen sobre aptitud para acceso a la Función Pública.
- revisiones de oficio y a instancia de parte.

d. Otros procesos, considerados esenciales para la mejora de la calidad de sus servicios, como por ejemplo, el proceso de identificación del maltrato, y realización de valoraciones de lesiones o daños a víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual.

Actividad 3.2: identificación e implantación de áreas de mejora detectadas.

Objetivo específico nº 4: Introducir mejoras en la sostenibilidad y uso responsable de los recursos

Actividad 4.1: se adoptarán las medidas necesarias para corregir las desviaciones en la gestión presupuestaria.

Objetivo específico nº 5: Implantación de un sistema de gestión por objetivos para cada centro

Actividad 5.1: se elaborarán y firmarán los acuerdos de gestión entre la Dirección General de Personas con discapacidad y cada uno de los CVO de Andalucía.

Objetivo específico nº 6: Mejorar los tiempos de respuesta a la ciudadanía

Actividad 6.1.: implantación de las medidas de organización precisas que permitan la reducción de la demora de resolución de expedientes.

Actividad 6.2: optimización de la ratio de personas valoradas por CVO y día.

Objetivo específico nº 7: Dar transparencia a la gestión de cada centro

Actividad 7.1: publicación periódica en la Web de indicadores de actividad y calidad de cada uno de los CVO.

Objetivo específico nº 8: Establecer una dirección regional del Plan de mejora de los centros de valoración y orientación

Actividad 8.1: se hará efectiva la designación y publicación del nombramiento de la Dirección del Plan de mejora de los CVO.

Objetivo específico nº 9: Establecer un sistema de priorización de las demandas

Actividad 9.1: a lo largo de 2014 se establecerán criterios de priorización de las solicitudes (Infancia, PNC, empleo, ofertas públicas de empleo, tarjeta de aparcamiento, acceso a guarderías, peticiones de juzgados, acreditación de agravamiento) en las agendas de citación.

Objetivo específico nº 10: Evitar las valoraciones presenciales innecesarias

Actividad 10.1: resolución, sin necesidad de citar y ver a la persona, de aquellas situaciones de valoración de la discapacidad que puedan ser fehacientemente acreditadas.

Actividad 10.2: solicitar informe social de los servicios sociales comunitarios, cuando sea factible, para la valoración de los factores sociales complementarios.

Objetivo específico nº 11: Favorecer el uso de las TIC en la relación de la ciudadanía con la Administración

Actividad 11.1: se fomentará la utilización de la oficina virtual para la tramitación de prestaciones.

Actividad 11.2: se garantizará el acceso de la ciudadanía a su expediente, telemáticamente, a través de la oficina virtual.



2. Cronograma

Objetivo general 1: Mejorar la atención a la ciudadanía y a las familias en relación a la valoración y orientación de las personas con discapacidad								
Objetivos específicos	Actividades	Cronograma						Responsable
		2014		2015		2016		
Objetivo específico nº 1: Establecer una coordinación permanente con las organizaciones que generan demanda de valoración y orientación en la ciudadanía	Actividad: 1.1: los CVO de Andalucía elaborarán un mapa de organizaciones con cuyos profesionales establecer una coordinación sistemática y periódica para que mejoren su actividad de orientación y apoyo a las personas con discapacidad y que aumenten la capacidad de los CVO de generar valor a sus usuarios. Con las diferentes instituciones se crearán las herramientas (comisiones, protocolos conjuntos, etc.) para lograr la mejora efectiva de la coordinación.							CVO
Objetivo específico nº 2: Conocer y revisar continuamente la opinión de la ciudadanía y otros grupos de interés sobre los servicios prestados para la mejora de la gestión del CVO	Actividad: 2.1: se establecerán mecanismos para facilitar la recogida de información sobre la opinión de los usuarios sobre el funcionamiento y los servicios recibidos en los CVO. Se analizarán las sugerencias y las reclamaciones de los usuarios, sus familias y otros grupos de interés, y se establecerán propuestas de mejora en aquellas áreas relevantes.							DGPD
	Actividad 2.2: se realizará una encuesta de satisfacción entre la población usuaria, así como a otros grupos de interés.							DGPD-CVO

Objetivo general 1: Mejorar la atención a la ciudadanía y a las familias en relación a la valoración y orientación de las personas con discapacidad

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma						Responsable
		2014		2015		2016		
Objetivo específico nº 3: Hacer más accesibles y transparentes los CVO, favoreciendo su conocimiento y buen uso por parte de la población	Actividad: 3.1: se elaborarán y difundirán los documentos o materiales electrónicos explicativos sobre qué es la discapacidad, qué deficiencias en las personas son susceptibles de iniciar un procedimiento de reconocimiento de la discapacidad y qué medidas de acción positiva se derivan del reconocimiento del 33% de discapacidad, del 65%, etc. Informarán claramente sobre cuándo no se debe solicitar el reconocimiento de la discapacidad y sobre la posibilidad de utilizar la oficina virtual para la tramitación de sus demandas. El material informativo estará destinado a profesionales y a la ciudadanía.							DGPD
	Actividad: 3.2: se reforzará la línea de información y comunicación a la ciudadanía a través del servicio telefónico.							DT-CVO
	Actividad: 3.3: Se crearán y difundirán entre la ciudadanía una dirección de correo y otros medios electrónicos para facilitar las consultas de personas usuarias, familiares, asociaciones, etc.							DGPD-DT-CVO
	Actividad: 3.4: se establecerá un sistema para hacer posible la libre elección de CVO por la ciudadanía.							DGPD

Objetivo general 2: Promover el desarrollo profesional y competencial de manera que satisfaga las necesidades y expectativas de la ciudadanía y de los profesionales de los CVO

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma			Responsable
		2014	2015	2016	
Objetivo específico nº 1: Facilitar la implicación, participación y corresponsabilidad del personal de los CVO	Actividad: 1.1: se designará a personal técnico de referencia entre las personas profesionales de los CVO de Andalucía. Estas y estos profesionales formarán parte de equipos de personas expertas para establecer mecanismos para la unificación de criterios en aquellas enfermedades que por su novedad o dificultad, generen dispersión en las valoraciones. Ejemplos: Sistema Osteoarticular, Oftalmología, Epilepsia, Neoplasias, Síndrome de Asperger, Trastornos hipercinéticos, Trastorno bipolar, Síndrome de fatiga crónica, Fibromialgia, Enfermedades poco frecuentes, etc.				DGPD-CVO
	Actividad: 1.2: se crearán grupos de trabajo, con la participación del personal de los centros, para la elaboración de los diferentes procedimientos, procesos y actividades que desarrollen el presente Plan.				DGPD-CVO
Objetivo específico nº 2: Proporcionar formación coherente con la misión de los CVO y las necesidades del personal.	Actividad: 2.1: se formará al personal directivo de los CVO sobre dirección de organizaciones de servicio público y actividades que den soporte al proceso de cambio.				DGPD
	Actividad: 2.2: se formará al personal de los CVO sobre desarrollo y consolidación de instrumentos de soporte a las innovaciones en gestión del conocimiento y al proceso de informatización de procesos internos.				DGPD
	Actividad: 2.3: se desarrollarán actividades formativas sobre la situación especial de las mujeres con discapacidad, que incluya la detección precoz del maltrato, psicológico o físico, y sobre violencia de género.				DGPD

Objetivo general 2: Promover el desarrollo profesional y competencial de manera que satisfaga las necesidades y expectativas de la ciudadanía y de los profesionales de los CVO

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma			Responsable
		2014	2015	2016	
	Actividad: 2.4: se desarrollarán actividades formativas sobre el estilo de relación con la ciudadanía y uso de un argumentario profesional.				DGPD
Objetivo específico nº 3: Mejorar la comunicación entre profesionales	Actividad: 3.1: se creará una red de profesionales de los CVO con soporte telemático que apoye el aprendizaje continuo y su comunicación, y sirva como soporte a las Comisiones Técnicas de Valoración andaluzas.				DGPD
Objetivo específico nº 4: Mejorar la Relación de Puestos de Trabajo	Actividad: 4.1: se realizará una propuesta de adecuación de la RPT de los CVO de Andalucía a las necesidades actuales.				DGPD-DT
	Actividad: 4.2: se promoverán los cambios necesarios para que el personal laboral de los centros puedan acceder a la dirección de los CVO.				DGPD
	Actividad: 4.3: se promoverán los cambios necesarios para solucionar los desequilibrios en la dotación de recursos humanos en los diferentes CVO de Andalucía.				DGPD

Objetivo general 3: Adecuar la organización de los centros haciéndolos más eficaces y eficientes

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma						Responsable
		2014		2015		2016		
Objetivo específico nº 1: Mejorar la gestión	Actividad: 1.1: se tomarán las medidas necesarias para la grabación de las solicitudes en SISS inmediatamente a su entrada en los centros, lo que permitirá conocer en todo momento el nº real de solicitudes pendiente de citar y resolver.							CVO
	Actividad: 1.2: se revisará el sistema de información (SISS) para adecuarlo a las necesidades de las prestaciones y de gestión de los CVO y su explotación estadística.							DGPD-CVO
	Actividad: 1.3: se implantará la "clasificación" tanto en el proceso de valoración del grado de discapacidad como en las posibles revisiones, detectando, con anterioridad a las citas, aquellos expedientes referidos a personas que no se considera necesario valorar, como por ejemplo: procesos agudos, expedientes cuyas patologías no han sido debidamente diagnosticadas y tratadas, deficiencias o patologías que no son valorables o que no tienen posibilidad de llegar al 33%. También será necesario para detectar aquellos expedientes que sea posible resolver sin citación y personas o situaciones que no necesariamente han de ser valoradas por los tres profesionales.							CVO

Objetivo general 3: Adecuar la organización de los centros haciéndolos más eficaces y eficientes

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma						Responsable
		2014		2015		2016		
Objetivo específico nº 2: Implantar la consulta del DIRAYA que necesita el EVO	Actividad: 2.1: se iniciarán las gestiones necesarias para la implantación y uso de la herramienta DIRAYA.							DGPD
Objetivo específico nº 3: mejorar los procesos y procedimientos de los CVO	Actividad: 3.1: Diseñar o revisar y mejorar los procesos de los CVO*.							DGPD
	Actividad: 3.2: identificación e implantación de áreas de mejora detectadas.							DGPD-DT-CVO
Objetivo específico nº 4: Introducir mejoras en la sostenibilidad y uso responsable de los recursos	Actividad: 4.1: se adoptarán las medidas necesarias para corregir las desviaciones en la gestión presupuestaria.							DGPD-DT-CVO
Objetivo específico nº 5: Implantación de un sistema de gestión por objetivos por cada centro	Actividad: 5.1: se elaborarán y aprobarán los acuerdos de gestión entre la Dirección General de Personas con Discapacidad y cada uno de los CVO de Andalucía.							DGPD-DT-CVO
Objetivo nº 6: Mejorar los tiempos de respuesta a la ciudadanía	Actividad: 6.1.: Implantación de las medidas de organización precisas que permitan la reducción de la demora de resolución de expedientes.							DGPD-DT-CVO
	Actividad: 6.2: Optimización de la ratio de personas valoradas por CVO y día.							DGPD-CVO

Objetivo general 3: Adecuar la organización de los centros haciéndolos más eficaces y eficientes

Objetivos específicos	Actividades	Cronograma						Responsable
		2014		2015		2016		
Objetivo específico nº 7: Dar transparencia a la gestión de cada centro	Actividad: 7.1: Publicación periódica en la Web de indicadores de actividad y calidad de cada uno de los CVO.							DGPD-CVO
Objetivo específico nº 8: Establecer una dirección regional del Plan de mejora de los centros de valoración y orientación	Actividad: 8.1: se hará efectiva la designación y publicación del nombramiento de la Dirección del Plan de mejora de los CVO.							SGT?- DGPD??
Objetivo específico nº 9: Establecer un sistema de priorización de las demandas	Actividad: 9.1: se implantarán criterios de priorización de las solicitudes (Infancia, PNC, empleo, ofertas públicas de empleo, tarjeta de aparcamiento, acceso a guarderías, peticiones de juzgados, acreditación de agravamiento) en las agendas de citación.							DGPD-CVO
Objetivo específico nº 10: Evitar las valoraciones presenciales innecesarias	Actividad: 10.1: Resolución, sin necesidad de citar y ver a la persona, de aquellas situaciones de valoración de la discapacidad que puedan ser fehacientemente acreditadas.							DT-CVO
	Actividad: 10.2: Solicitar informe social de los servicios sociales comunitarios, cuando sea factible, para la valoración de los factores sociales complementarios.							DT-CVO
Objetivo específico nº 11: Favorecer el uso de las TIC en la relación de la ciudadanía con la Administración	Actividad: 11.1: se fomentará la utilización de la oficina virtual para la tramitación de prestaciones.							DGPD-DT-CVO
	Actividad: 11.2: se garantizará el acceso de la ciudadanía a su expediente telemáticamente a través de la oficina virtual.							DGPD-CVO



3. Implantación del Plan

En el proceso de implantación del *Plan de mejora de los centros de valoración y orientación*, ya ejecutándose, se propusieron los siguientes pasos realizados en el primer semestre de 2014.

- Remisión del documento del Plan a las direcciones de los centros de valoración y orientación, para su última revisión.
- Designación de la directora del Plan y publicación en el BOJA.
- Constitución de un grupo de trabajo con organizaciones sindicales en el seno de la Consejería.
- Presentación del Plan en cada uno de los centros de valoración y orientación por la Secretaria General de Políticas Sociales, la Dirección General de Personas con Discapacidad, la Delegación Territorial de la Consejería y la dirección del Plan.
- Preparación y firma de los correspondientes Acuerdos de gestión para la implantación del Plan en 2014, entre la Dirección General de Personas con Discapacidad, la Delegación Territorial de la Consejería, la dirección del Plan, y las direcciones de cada centro de valoración y orientación.



4. Revisión y evaluación del Plan

En relación a la revisión y evaluación del plan, se proponen las siguientes actuaciones:

- En el primer cuatrimestre de 2014 se fijará el conjunto de indicadores de evaluación del Plan y el sistema de información que les dé soporte. También se determinará la periodicidad de la evaluación y las responsabilidades.
- En el último cuatrimestre de 2014 se constituirá un comité director del Plan de mejora cuya composición y sistema de funcionamiento quedará fijado en el mismo periodo.
- En enero de 2015 y 2016 se realizará una valoración cualitativa del desarrollo e implantación del Plan. De esta valoración, se pueden desprender modificaciones en la definición de los objetivos anuales.

Los diferentes objetivos del Plan se trasladarán a los CVO a través de un acuerdo de gestión de periodicidad anual.



5. Índice de acrónimos

ABVD	Actividades básicas de la vida diaria
ASSDA	Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía
CVO	Centro de valoración y orientación
CCAA	Comunidades Autónomas
DGPD	Dirección General de Personas con Discapacidad
EDAD	Encuesta de Discapacidad, Autonomía Personal y Situación de Dependencia, 2008
EDDES	Encuesta sobre Discapacidades Deficiencias y Estado de Salud, 1999
EVO	Equipo de Valoración y Orientación
IMSERSO	Instituto de Mayores y Servicios Sociales
PNC	Pensión no Contributiva
RPT	Relación de Puestos de Trabajo
RGD	Reconocimiento del Grado de Discapacidad
SISS	Sistema integrado de Información de Servicios Sociales
SIRHUS	Sistema de información de gestión integrada de los recursos humanos de la Junta de Andalucía



6. Fuentes consultadas

- Accidentabilidad en Andalucía. Informe del año 2010 de la Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Análisis y evolución de los Centros y Equipos de las administraciones Públicas que intervienen en la valoración de las Distintas situaciones de Discapacidad. IMSERSO 2006.
- Base de datos de la discapacidad en Andalucía. SISS. Dirección General de Personas con discapacidad. Consejería de Salud y Bienestar social.
- Base estatal de datos de personas con discapacidad. Informe a 31 de diciembre de 2010. IMSERSO. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad.
- Discapacidad e inclusión social. Colección Estudios sociales núm.33. Colectivo IOÉ. Obra social “La Caixa”, 2012.
- Discapacidad y dependencia en Andalucía con base en la EDAD 2008. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía.
- Decreto 258/2005, de 29 de noviembre, por el que se regulan la organización y funciones de los centros de valoración y orientación de personas con discapacidad de Andalucía.
- El empleo de las personas con discapacidad. Explotación de la Encuesta de Población activa y de la Base de datos estatal de personas con discapacidad. INE. Año 2012. Diciembre 2013.
- El sector de la discapacidad: realidad, necesidades y retos futuros. Análisis de la situación de la población con discapacidad y de las entidades del movimiento asociativo y aproximación a sus retos y necesidades en el horizonte de 2020. Colección Cermi.es nº 59, 2012. Director: Luis Cayo.
- Estudio del sobreesfuerzo económico que la discapacidad intelectual ocasiona en la familia en España-2008. FEAPS.
- Evaluación de resultados a 1 de enero de 2012 de la Ley de Dependencia. IMSERSO.
- II Plan de acción integral para las personas con discapacidad en Andalucía 2011-2013.
- II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2008-2012. Autor: Eulalio Valmisa Gómez de Lara, et al. Consejería de Salud, 2008.
- Información estadística del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Situación a 30 de noviembre de 2013. IMSERSO.

- Informe mundial sobre la discapacidad de la OMS, 2011.
- Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010. Observatorio estatal de la discapacidad.
- Ley 1/1999, de 31 de Marzo, de atención a las personas con discapacidad en Andalucía.
- Libro blanco de la situación de dependencia en España de 2004, IMSERSO.
- Metodología de elaboración y seguimiento de Planes Integrales de salud. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- Plan de calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.
- Plan de Mejora Continua de la Calidad en el Centro de Valoración y Orientación de Jaén 2ª versión Diciembre de 2009.
- Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad.
- Sánchez Cruz JJ, Sánchez Villegas P, Moya Garrido MN, Mayoral Cortés JM. La salud en Andalucía según las Encuestas andaluzas de salud (EAS): EAS-1999, EAS-2003 Y EAS-2007. [CD-ROM]. 1era ed. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 2010.
- SISS. Sistema Informático de Servicios Sociales. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.



Dirección General de Personas con Discapacidad
Avenida de Hytasa, 14
41006 SEVILLA

