**Incidencias en la valoración de discapacidad en la Región de Murcia**

**Aviso**: Esta información será recopilada con el fin de identificar las incidencias que suceden en la Región de Murcia, para darle traslado a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y hacer públicas las dificultades, esperando que resulte de utilidad para que se adopten soluciones al respecto.

**Por tanto, no es un mecanismo de reclamación, para ello debe dirigirse a los organismos competentes.**

1. Fecha en la que ha cumplimentado este documento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

**2. Equipo de Valoración y Orientación (EVO) de referencia y zona de atención**

**Murcia** (Abanilla / Abarán / Albudeite / Alcantarilla / Alguazas / Archena / Beniel / Blanca / Campos del Río / Ceutí / Cieza / Fortuna / Jumilla / Las Torres de Cotillas / Librilla / Lorquí / Molina de Segura / Mula / Murcia / Ojós / Pliego / Ricote / Santomera / Ulea / Villanueva / Yecla).

**Cartagena** (Cartagena / Fuente Álamo / La Unión / Los Alcázares / Mazarrón / San Javier / San Pedro del Pinatar / Torre Pacheco).

**Lorca** (Águilas / Aledo / Alhama de Murcia / Bullas / Calasparra / Caravaca / Cehegín / Lorca / Moratalla / Puerto Lumbreras / Totana).

**3. Tipo de solicitud de valoración de discapacidad en trámite**

**Valoración inicial**.

**Revisión por agravamiento/mejoría**. Porcentaje reconocido: \_\_\_\_\_ Puntos del baremo de movilidad: \_\_\_\_\_

**Revisión por finalización de plazo de validez**. % reconocido: \_\_\_\_\_\_ Puntos del baremo de movilidad: \_\_\_\_\_

**4. Discapacidad**

Física.

Psíquica.

Sensorial.

**5. Fechas de tramitación** (por favor, cuando corresponda, indique aquellas fechas que conozca o recuerde)

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Cuándo presentó su solicitud?  ¿Cuándo le avisaron de la cita?  ¿Cuándo es la cita de valoración?  ¿Cuándo recibió la valoración?  ¿Cuándo presentó reclamación? | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |

**Incidencias y consecuencias**

**6. Tipo de incidencia en relación al procedimiento actual** (puede marcar una o varias casillas)

Hace más de 10 días hábiles que presenté la solicitud y no me han dado fecha para la valoración.

Tengo dificultades para desplazarme al Equipo de Valoración y Orientación (EVO).

El IMAS no permite cambiar la cita de valoración, estando hospitalizada/o, debiendo empezar de cero.

Hace más de **1 mes y medio** que presenté la solicitud y no han emitido la resolución de discapacidad.

Hace más de **3 meses** que presenté la solicitud y no han emitido la resolución de discapacidad.

He recibido la resolución con la valoración de discapacidad y no estoy conforme con el % reconocido.

He recibido la resolución sobre dificultades de transporte y no estoy de acuerdo con la puntuación.

No estaba de acuerdo con el porcentaje o dificultades de transporte, reclamé y entonces sí lo reconocen.

Considero que no he sido bien tratado por el **médico/a del EVO**.

Considero que no he sido bien tratado por el **psicólogo/a del EVO**.

Considero que no he sido bien tratado por el **trabajador/a social del EVO**.

Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7. Indique las consecuencias que le afectan directamente, indicando a qué no ha podido acceder o no podrá acceder próximamente** | **Ya ha ocurrido** | **Puede ocurrir (menos de 1 año)** |
|  |  |  |
| (>65%) Pensión No Contributiva de Invalidez (IMAS) |  |  |
| Ayudas Individualizadas a personas con Discapacidad -anual- (IMAS) |  |  |
| Renta Activa de Inserción para < 45 años (SEPE) |  |  |
| (>65%) Complemento del 22% en el Ingreso Mínimo Vital (INSS) |  |  |
| (>65%) Incremento pensión mínima viudedad < 65 años (INSS) |  |  |
| (>45%) Jubilación anticipada 58 años casos RD 1851/2009 (INSS) |  |  |
| Prestación por hijo a cargo (INSS) |  |  |
| Reconocimiento de familia numerosa |  |  |
| Educación: Becas / tasas gratuitas / mayor puntuación baremo |  |  |
| Reducciones en la Declaración de la Renta (Hacienda) |  |  |
| Exención del impuesto de matriculación vehículo nuevo (Hacienda) |  |  |
| Ayto.: Exención pago impuesto circulación / bono taxi |  |  |
| (Movilidad) No poder acceder a la Tarjeta de Estacionamiento |  |  |
| Empleo: Prioridad / Bonificación cuotas / adaptación puesto |  |  |
| Empleo público: acceso a convocatorias por el cupo de discapacidad |  |  |
| Vivienda: puntuación en baremo VPO / viviendas sociales |  |  |
| Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

**Actuaciones frente a la incidencia**

**8. Actuaciones realizadas frente a las incidencias** (puede marcar una o varias casillas)

Ninguna.

Reclamación previa a la vía jurisdiccional social (vía administrativa).

Reclamación jurisdiccional social (vía judicial).

Denuncia ante la Inspección Regional de Servicios Sociales.

Queja ante el [Defensor del Pueblo](https://www.defensordelpueblo.es/tu-queja/01-description/).

Protesta a través de las entidades del Tercer Sector de discapacidad.

Presentación de escrito de queja ante la Comunidad Autónoma CON CERTIFICADO [procedimiento 867](https://sede.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=867&IDTIPO=240&RASTRO=c$m40288).

Presentación de escrito de queja ante la Comunidad Autónoma [SIN CERTIFICADO](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=3719&IDTIPO=100&RASTRO=c700$m).

En el caso de referirse al médico/a: Denuncia ante el [Colegio de Médicos de Murcia](https://www.commurcia.es/).

En el caso de referirse al psicólogo/a: Denuncia ante el [Colegio de Psicólogos de Murcia](https://www.colegiopsicologos-murcia.org/).

En el caso de referirse al trabajador/a social: Denuncia ante el [Colegio de Trabajo Social de Murcia](https://www.cgtrabajosocial.es/murcia/deontologia_reclamaciones).

Denuncia pública ante los medios de comunicación.

Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**9. En caso de sí haber realizado alguna actuación de las anteriores, indique el estado o resultado**

Estoy en espera de resolución.

Se ha aceptado mi reclamación.

Se ha rechazado mi reclamación.

Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**10. En caso de no haber realizado ninguna actuación de las anteriores, indique el motivo**

No me interesa iniciar ese tipo de actuaciones.

No sabía que existían estas opciones.

No sé cómo realizar estas actuaciones, pero con ayuda las haría.

Porque me preocupa que pueda tener consecuencias negativas **en el tiempo de tramitación**.

Porque me preocupa que pueda tener consecuencias negativas **en mi valoración de discapacidad**.

Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Más información**

**11. Tercer Sector de personas con discapacidad**

Si lo desea, indique si pertenece/colabora con alguna entidad del Tercer Sector de personas con discapacidad:

**12. ¿Desea añadir alguna cuestión o explicar con mayor detalle el problema?**

**Contacto y consentimiento para el tratamiento de datos (datos de salud) OPCIONAL: solo si indica datos personales**

COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE LA REGION DE MURCIA es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado/a y le informa de que estos datos se tratarán de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

**Fines y legitimación del tratamiento:** prestación de servicios profesionales relativos a la salud (con el consentimiento del interesado, art. 6.1.a RGPD), posibilidad de publicar los resultados del estudio (con el consentimiento del interesado, art. 6.1.a RGPD).

**Criterios de conservación de los datos:** se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o existan prescripciones legales que dictaminen su custodia y cuando ya no sea necesario para ello, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la anonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

**Comunicación de los datos**: se comunicarán a la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. No se comunicarán los datos a otros terceros, salvo obligación legal.

**Derechos que asisten al Usuario/a:**

* Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
* Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos, y de limitación u oposición a su tratamiento.
* Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

**Datos de contacto para ejercer sus derechos**: COLEGIO OFICIAL DE TRABAJO SOCIAL DE LA REGION DE MURCIA. CALLE SAN ANTÓN, 21 1º H - 30009 MURCIA (Murcia). E-mail: murcia@cgtrabajosocial.es

**El Interesado/a o su representante legal consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:**

MURCIA, en fecha ..........................

Nombre .................................................................................................................., con NIF .............................

Representante legal de .........................................................................................., con NIF .............................

Firma: ……………………..

**Datos de contacto:**

Teléfono: ……

Email: ……

Domicilio: ……

CP: ……

Municipio: ……

