



INFORME TÉCNICO

Novo procedemento de valoración conxunta e simplificada da dependencia e a discapacidade en Galicia: Consecuencias sobre a valoración da discapacidade.

O CONTEXTO PREVIO

A **normativa marco base de ámbito estatal** que rixe o procedemento de valoración da discapacidade é o *Real Decreto 888/2022, de 18 de octubre, por el que se establece el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de discapacidad*. Ademais, este foi complementado coa *Resolución de 17 de mayo de 2023, del Instituto de Mayores y Servicios Sociales, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión Estatal de Coordinación y Seguimiento de la Valoración del Grado de Discapacidad, relativo a las circunstancias especiales que pueden dar lugar a la valoración del grado de discapacidad por medios no presenciales o telemáticos*.

Segundo o conxunto desta normativa, **a valoración da discapacidade realízase por parte dos EVO (Equipo de Valoración e Orientación)**, constituídos por tres técnicos (médico/a, psicólogo/a e traballador/a social) mediante a aplicación de 4 baremos diferentes mediante o aplicativo BAREDI:

En primeiro lugar, por parte dos/as profesionais do eido sanitario, aplícanse o **BDGP** (Baremo da **Deficiencia** Global da Persoa), con oito dominios para avaliar as funcións e estruturas corporais, e o **BLA** (Baremo de **Limitación na Actividade**), con nove dominios para avaliar as capacidades, entre os que se atopan o de movilidade (BLAM, de Limitación nas Actividades de Movilidade) e o de autocoidado (BLGTAA, de Limitación Grave ou Total nas Actividades de Autocoidado).

En segundo lugar, a persoa solicitante realiza un autocuestionario co **BRP** (Baremo de **Restrición na Participación**), no que de maneira similar ao BLA se autoavalía o desempeño nas actividades.

Da combinación destas avaliacións, de deficiencia (BDGP) e limitación/restrición (BLA/BRP), resulta o GDA (Grao de Discapacidade Axustado) da persoa no seu conxunto.

En terceiro lugar, por parte do/a profesional do eido social, aplícase o **BFCA** (Baremo de **Factores**, ou barreiras, **Contextuais Ambientais**), con cinco dominios a avaliar.

Da combinación do GDA co BFCA resulta o GFD (Grao Final da Discapacidade) no que se reflexa o perfil global de funcionamento e discapacidade da persoa.

Tal e como se reflexa no propio aplicativo de valoración BAREDI, **a avaliación debe ser sempre no conxunto da persoa, non sendo posible aplicar de maneira separada ningún baremo nin dominio**.

Cabe sinalar que segundo a normativa marco base estatal, que se aplicou sempre en Galicia dende a súa entrada en vigor, **a avaliación realizarase de maneira presencial** mediante “examen de la persona interesada, por los equipos multiprofesionales de calificación y reconocimiento del grado de discapacidad” **agás de maneira excepcional**



“cuando las especiales circunstancias de las personas interesadas así lo aconsejen, (...) por medios no presenciales o telemáticos, quedando garantizada en todo caso la accesibilidad universal y considerando los factores contextuales y ambientales en el entorno habitual de residencia de la persona”. Estas situacións excepcionais están delimitadas na normativa marco base estatal, sendo en resumo as seguintes:

- a) Persoa inmovilizada ou situación sociosanitaria que desaconselle o seu traslado.
- b) Circunstancias ambientais ou epidemiolóxicas dificulten ou desaconsellen a mobilidade da cidadanía.
- c) Persoas inmunodeprimidas ou en tratamento inmunosupresor que desaconselle o seu traslado.
- d) Persoas institucionalizadas nas que se desaconselle o seu traslado.
- e) Cando a documentación no expediente ou dispoñible nos sistemas de información dos servizos públicos aporten información obxectiva e suficiente e se estime que a cita presencial non vai aportar información relevante que poda modificar a valoración.

No **ámbito competencial galego** é de aplicación, dende xa previamente ao dito decreto, a *Orde da Consellería de Política Social, do 25 de novembro de 2015, pola que se regula o procedemento para o recoñecemento, declaración e cualificación do grao de discapacidade, e a organización e funcionamento dos órganos técnicos competentes.*

Nela recóllese, en consonancia coa lexislación marco base estatal, que “**a cualificación do grao de discapacidade levarase a cabo mediante o recoñecemento da persoa interesada polo persoal técnico de valoración**”. Ademais, indícase que “cando a persoa interesada amose a súa conformidade na solicitude e as circunstancias técnicas o fagan posible, poderá ser citado por medios telemáticos ou electrónicos”, e que “se no momento da citación existen condicións de saúde obxectivamente motivadas que impidan o recoñecemento da persoa interesada, suspenderase a tramitación do expediente ata que se dean as circunstancias que posibiliten a valoración e así o inste a persoa interesada”.

Ademais, recóllese que, xunto coa solicitude de valoración da discapacidade, **a persoa solicitante debe achegar un “Informe de condicións de saúde”**, “emitido por un profesional do Servizo Galego de Saúde, doutras administracións públicas que traten habitualmente a persoa solicitante ou de entidades concertadas ou conveniadas coa Seguridade Social ou réximes especiais, conforme o modelo do anexo IV, que avalen as deficiencias alegadas”. Tamén se especifica que “Cando as características clínicas da persoa interesada o aconsellen ou resulte imposible ou insuficiente a achega de informes médicos e/o psicolóxicos, o/a técnico valorador/a poderá solicitar outros informes e a práctica de probas e exploracións complementarias por parte de centros e institucións sanitarias”.

Queda polo tanto determinada, tamén na normativa autonómica, a excepcionalidade da valoración non presencial e pódese extraer, polo tanto, que **a presencialidade é fundamental tanto para a valoración médico-psicolóxica** (BDGP pero **especialmente BLA**, marcadamente para autocoidado e mobilidade) **como para a social** (BFCA), **debedo sempre contar con información dispoñible suficiente en cantidade e calidade, a criterio técnico**, para poder realizar unha valoración non presencial.



Por último, na normativa autonómica, recollíanse **situacións nas que a valoración sería prioritaria**, entre as que se atopaban os/as menores de 18 anos e os/as maiores de 90 anos. Aplicábase tamén a prioridade, a criterio técnico, para a situación de mal pronóstico vital.

A SITUACIÓN ACTUAL

Recentemente, dentro da *Lei 5/2024, do 27 de decembro, de medidas fiscais e administrativas*, “de acompañamento” aos orzamentos de 2025, engadiuse un **novo Título XI, “Procedemento para o recoñecemento da situación de dependencia e do dereito ás prestacións do Sistema para a autonomía e atención á dependencia”**, á *Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia*.

En base a esta modificación e en consonancia coa mesma, elaborouse a *Resolución da Consellería de Política Social e Igualdade, do 31 de decembro de 2024, pola que se aproba o modelo normalizado de solicitude conxunta de recoñecemento da situación da dependencia e do dereito ás prestacións do sistema para a autonomía e atención á dependencia na Comunidade Autónoma de Galicia e do recoñecemento do grao de discapacidade (código de procedemento BS210A)*.

Ademais, comunicouse con posterioridade ao persoal técnico unha **Instrución da Secretaría Xeral Técnica da Consellería de Política Social**, asinada o 15/01/25, para a aplicación do Título XI da *Lei 13/2008, do 3 de decembro, de servizos sociais de Galicia*.

No conxunto desta nova regulación, de ámbito autonómico, non se fai mención á *Orde da Consellería de Política Social, do 25 de novembro de 2015*, que regulaba ata o momento o procedemento, mais polo rango superior da nova normativa enténdese que a mesma xa non é de aplicación dende o 1 de xaneiro de 2025, data na que pasa a aplicarse o novo procedemento.

A principais novidades no NOVO PROCEDIMENTO DE VALORACIÓN DA DISCAPACIDADE son:

- Establecemento da **posibilidade de solicitude, nun único formulario, e conseguinte tramitación conxunta das valoracións de dependencia e discapacidade**. De ser o caso, realizarase primeiro a valoración de dependencia.
- Creación dun **sistema de homologacións por equivalencia entre os graos de dependencia e discapacidade** (Grao I e 33%, Grao II e 66% e Grao III e 100%) mais sen avaliar en ningún caso as limitacións no autocoidado e establecendo unha avaliación illada das limitacións na mobilidade, aínda que sen determinar por parte de que organismo.
- Establecemento da **posibilidade de valoración por parte de profesionais do eido social vencellados ao Sergas ou aos Concellos**.
- **Eliminación da necesidade de achegar o Informe de condicións de saúde**, determinándose que se fará solicitude de oficio ao Sergas por parte do órgano de



valoración, o cal polo momento non se está a realizar. Ademais, tamén se elimina a necesidade de presentación do Informe Social Unificado (ISU) emitido polos servizos sociais comunitarios de base no caso das solicitudes conxuntas.

- Establecemento da **posibilidade de emisión do Informe de condicións de saúde por parte de mutualidades**.
- **Cambio nos tramos de idade para a tramitación prioritaria**, por unha banda reducíndose aos menores de 3 anos e por outra banda ampliándose aos maiores de 80 anos.
- Inclusión e **concreción dos cadros clínicos de gravidade de tramitación prioritaria** (ELA, outras enfermidades neurodexenerativas de rápida progresión ou cancro en estadio IV).
- **Determinación da presencialidade para as valoracións como excepcional, só para casos imprescindibles de maneira xeral**, pero máis concretamente establécese a valoración por informes para as solicitudes anteriores á entrada en vigor do novo procedemento (1 de Xaneiro de 2025). Ademais, para as solicitudes posteriores, establécese a competencia da persoa titular do Servizo de discapacidade para determinar a presencialidade ou non.
- **Creación dun sistema de “produtividade”** polo que os equipos que de maneira voluntaria realicen máis valoracións reciben unha remuneración extraordinaria, mais sen establecer de maneira pública se estas se deben realizar nun tempo engadido a modo de horas extraordinarias ou na xornada laboral ordinaria.

CONCLUSIÓNS: OS EFECTOS DAS MODIFICACIÓNS

Destas modificacións, **a única que ten efectos positivos é a determinación dos criterios de gravidade para as tramitacións prioritarias**, pois establece un criterio obxectivo para os técnicos.

As demais modificacións conlevan consecuencias negativas, tanto para as persoas usuarias como para os/as técnicos/as de valoración da discapacidade:

- **Inseguridade xurídica** para persoas usuarias e traballadoras, ao xerar múltiples contradicións entre a normativa marco base estatal coa nova regulamentación autonómica, chegando a limitar os dereitos das persoas solicitantes ao restrinxir a valoración presencial. Ademais, afóndase nesta inseguridade co **desenvolvemento do procedemento mediante Instrucións**, que non son públicas e introducen diferencias significativas na tramitación e criterios de valoración de expedientes enmarcados dentro do mesmo procedemento.
- **Incomprensión do sistema de valoración por parte das persoas usuarias**, polo incumplimento do procedemento, como en casos nos que se realiza antes a valoración de discapacidade que a de dependencia en contra do reglamentado ou en casos nos que a



grandes dependentes non se lles valora por homologación a mobilidade reducida, chegando a ter que ser citados presencialmente para tal fin por falta de información. Ademais, a insistencia mediática na “desburocratización” do procedemento pola non necesidade de achegar coa solicitude informes técnicos, tanto de saúde como social, xera a sensación errada na cidadanía de que non é necesaria a participación dos servizos sociais comunitarios, levándo en moitos casos a prescindir do valioso asesoramento que estes realizan sobre a tramitación e os dereitos dos cidadáns.

- **Desigualdade** para persoas usuarias e traballadoras, polo diferente grao de implantación e diferente interpretación na aplicación do procedemento nas diferentes Delegacións territoriais. Ademais, a chamada “simplificación” en realidade converteuse nun formulario máis extenso e complexo que en moitos casos incrementa nas persoas solicitantes a sensación de necesidade de acudir a servizos de xestión ou avogacía que requiren dun esfuerzo económico que non todas as persoas poden asumir. Tamén supón un agravio comparativo a aplicación de diferentes criterios de tramitación e valoración segundo a data na que se realizou a solicitude.

- **Reducción na calidade das valoracións:**

1. Pola **restrición da valoración presencial**, debido á habitual falta de información detallada axeitada que imposibilita unha aplicación minuciosa dos baremos, tanto médico-psicolóxicos (marcadamente en dominios fundamentais como autocoidado e mobilidade) como social (xa que o ISU, Informe Social Unificado, en moitos casos non existe e de facelo non chega a información necesaria), de xeito que se adecuen á realidade da persoa e a súa situación, podendo supoñer incluso no caso da valoración telefónica un risco de suplantación de identidades.
2. Pola **supresión do Informe de condicións de saúde** a efectos prácticos, recaendo nos técnicos a revisión por sistema de todo o historial clínico para obter información suficiente das persoas solicitantes, supoñendo paralelamente un aumento da carga de traballo exponencial.
3. Polo **sistema de homologacións** que supón unha homoxenización sen base técnica nin correspondencia coa realidade de situacións moi dispares e que non valora as necesidades de autocoidado nin a condición de mobilidade reducida. Ademais, en moitos casos realízase en base a graos de dependencia obsoletos, incluso pendentos de revisión, polo que non se axeitan á situación actual das persoas.
4. Pola **participación de persoal non técnico especializado** no procedemento de valoración ao permitir esta función por parte de persoal dos sistemas sanitario e social comunitarios, sen a axeitada formación para unha labor tan técnica e diferenciada e que están xa sobrecargados de maneira estrutural.
5. Polo **aumento de carga de traballo** que supón o sistema de “produtividade”, co incremento de horas traballadas e/ou da velocidade das valoracións.

- **Retraso na valoración de persoas en idade escolar**, perxudicadas directas por restrinxir o rango de idade infantil prioritaria (ao excluir agora del ás persoas de 4 a 18 anos), e en idade laboral, perxudicadas indirectas (ao igual que tamén as escolares, que se ven dobremente perxudicadas) polo aumento do cupo de persoas prioritarias por idade avanzada (ao incluír nel agora tamén ás persoas de 80 a 89 anos). Polo tanto, ambos



colectivos tardan máis en beneficiarse de contar co recoñemento da discapacidade a nivel escolar e laboral, co efecto negativo que supón para a súa inclusión e incluso evolución.

- Falta de eficiencia real do novo procedemento, ao darse moitas ocasións nas que as persoas ás que se pretende valorar por informes ou ás se lle aplica a homologación rematan sendo avaliadas presencialmente polos equipos, a petición destes por falta de información suficiente axeitada e/ou a petición da persoa solicitante por desacordo coa homologación, e polo tanto non resulta nunha redución efectiva das listas de agarda máis alá de titulares mediáticos. Ademais, a chamada “simplificación” e “desburocratización” en realidade incrementa a carga de traballo para os servizos administrativos e técnicos, que en lugar de recibir informes ao inicio do procedemento se ven obrigados a realizar trámites de solicitude sen existir polo momento novos medios técnicos que o faciliten e que, polo tanto, aumentan o tempo de adicación necesario para a resolución do expediente.

- Percepción por parte da cidadanía de que o elevado tempo de agarda para as valoracións se debe ao baixo rendemento do persoal técnico e administrativo, ao trasladar a administración aos medios de comunicación que se alixeiran as listas de agarda, incluso en decenas de milleiros de expedientes, alomenos en parte, mediante remuneracións complementarias ás persoas traballadoras para que aumenten a súa “produtividade”.

- Empeoramento das condicións laborais das persoas traballadoras, polo aumento da carga de traballo, pola interferencia de cargos administrativos en cuestións técnicas e polas presións para a participación no sistema de produtividade, que implica en moitos casos asumir criterios de tramitación e valoración cos que están en desacordo dende o punto de vista puramente técnico.

- Apertura á posibilidade da privatización na xestión de parte do procedemento coa intervención de mutualidades e coa xeración da necesidade para as persoas solicitantes de acudir a servizos de xestión ou avogacía para a realización dos trámites.

Polo tanto, en resumo e en base todo o exposto anteriormente, pódese concluir que **AS MODIFICACIÓNS INTRODUCIDAS NO PROCEDIMENTO DE VALORACIÓN DA DISCAPACIDADE SON PERXUDICIAIS TANTO PARA AS PERSOAS USUARIAS COMO TRABALLADORAS**, xa que a valoración conxunta resulta ser *revolta* e que o procedemento non é simplificado se non *simplista*.

ASGADeD,

10 de Maio de 2025.